Semergen. 2019;45(Espec Congr 14):54

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

421/56 - MALALTIA FORIESTER-ROTES-QUEROL. A PROPÒSIT D'UN CAS

J. López Regal

Centro de Salud Santa Eugènia de Berga. Barcelona.

Resumen

Descripció del cas/Descripción del caso: Home de 87 anys amb antecedents personals de treballador de la construcció, ex-fumador, hiperlipidèmia moderada en tractament mèdic que consulta per dorsàlgia de més de 5 mesos d'evolució, d'intensitat progressiva fins a tornar-se incapacitant, que s'associa amb rigidesa matutina en tota l'esquena. Se li va proporcionar un tractament amb AINES, cortisona, analgèsics i relaxants musculars. Va millorar parcialment del dolor, però va presentar parestèsia i sensació de pèrdua de força dels braços de forma progressiva.

Exploració i proves complementàries/Exploración y pruebas complementarias: A l'exploració física, el pacient va presentar fàcies àlgica, regió dorsal contractura severa musculatura bilateral, intens dolor a la flexió de la columna. Rx de columna s'objectiva lleugera cifosis amb calcificació del lligament longitudinal anterior, hiperostosis i anquilosi.

Judici clínic/Juicio clínico: Davant d'aquesta clínica i les troballes compatibles s'orienta com una hiperostosis esquelètica difusa idiopàtica.

Diagnòstic diferencial/Diagnóstico diferencial: Amb altres malalties com: tumorals òssies, osteoartropatia hipertròfica, malalties degeneratives dels discos, etc...

Comentari final/Comentario final: La malaltia de Forestier-Rotes-Querol és una entitat poc freqüent; el lloc més comunament afectat és la regió toràcica, seguit de la cervical i finalment la lumbar, es caracteritza per l'ossificació del lligament vertebral comú anterior, però també d'altres com longitudinal posterior, nucal, groc i els intraespinosos, formant-se complexes osteofítics. Sol manifestar-se amb disfàgia, disfonia, tos, dispnea i sensació de cos estrany, les quals són de llarga evolució. El diagnòstic es basa en els criteris radiològics de Resnick així com en una història de dolor crònic. Per això, s'ha de tenir en compte com a diagnòstic diferencial per tal d'evitar un procediment quirúrgic, ja que en la gran majoria dels pacients el tractament és mèdic, reservant-se la cirurgia només a aquells amb reticència al tractament mèdic, clínica invalidant o amb simptomatologia neurològica.

Bibliografia/Bibliografía

McCafferty RR, et al. Ossification of the anterior longitudinal ligament and Forestier's disease: an analysis of seven cases. J Neurosurg. 1995;83:13-7.

Resnick D, Shaul SR, Robins JM. Diffuse idiopathic skeletal hyperostosis (DISH): Forestier´s disease with extraespinal manifestations. Radiology. 1975;115:513-24.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.