

333/70 - UNA RECTA FINAL DOLOROSA

G. Pérez Darnaudguilhem¹, E. López Victoria¹, I. Valle Escamilla².

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real III. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real II.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 45 años, nuligesta, de 36 semanas, sin otros antecedentes de interés, que consulta por dolor inguinal bilateral intenso de 5 semanas de evolución, que ha ido empeorando con imposibilidad para la deambulación y mejoría escasa con analgesia. Consultó anteriormente hasta en tres ocasiones con diagnóstico de contractura muscular. Se decide mantener actitud expectante con analgesia y descarga, produciéndose el parto 4 días más tarde. Tras esto se realizan diversas pruebas que nos dan el diagnóstico. Se trató quirúrgicamente y actualmente está en seguimiento actual por Endocrinología.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración presenta dolor a la palpación y movilización de ambas caderas, mayor en el lado derecho, con leve actitud de acortamiento y rotación externa del miembro derecho. Tras el parto se hace radiografía de cadera bilateral objetivando fractura subcapital de cadera derecha, ampliando estudio con analítica, TAC y densitometría que objetiva osteoporosis de columna lumbar y cadera.

Juicio clínico: Osteoporosis transitoria del embarazo con fractura subcapital de fémur derecho.

Diagnóstico diferencial: Osteonecrosis avascular, enfermedad reumática inflamatoria, proceso infeccioso, dolor muscular, dolor lumbar.

Comentario final: La osteoporosis transitoria es una entidad rara, que afecta a varones de mediana edad y a mujeres en el tercer trimestre del embarazo. Se caracteriza por dolor inguinal agudo, progresivo e incapacitante, sin antecedente traumático. Debido al embarazo y en ausencia de una elevada sospecha clínica, se suelen malinterpretar los síntomas, pudiéndose confundir con dolor lumbar o mecánico, lo que retraza el diagnóstico. El principal error en este caso fue la no realización de prueba diagnóstica, siendo de elección la radiografía simple de caderas, que es posible en el tercer trimestre de gestación puesto que presenta un bajo riesgo para el feto. La actualización constante del Médico de Atención Primaria es fundamental, debiendo tener claros ciertos conceptos como éste último, que pueden ser de mucha utilidad en la práctica clínica.

Bibliografía

Vergara-Ferrer, B. Cornet-Flores, L. Sevillano González. Osteoporosis transitoria del embarazo complicada con fractura subcapital de cadera: caso clínico y revisión de la literatura. Rev Esp Cir Ortop Traumatol 2011;55:215-9;

9. Bruscas Izu, S. San Juan. Osteoporosis transitoria de ambas caderas en el embarazo. *Reumatol Clin* 2014;10:58-9.

Palabras clave: Osteoporosis, embarazo, fractura.