



## EDITORIAL REVISTA COLOMBIANA DE REUMATOLOGÍA

# Hiperostosis esquelética idiopática difusa: Aspectos clínicos y mecanismos patogénicos



## Diffuse idiopathic skeletal hyperostosis: clinical features and pathogenic mechanisms

El artículo “Características clínico-radiológicas de la hiperostosis esquelética idiopática difusa en dos centros médicos de Cali, Colombia: reporte de 24 casos”<sup>1</sup> nos recuerda una patología frecuente en nuestros pacientes mayores, para no decir de la tercera edad, que poco se difunde, pero que suele ocasionar dolor óseo (osteotopos), y que, a la vez, puede lesionar las estructuras nerviosas (dolor neuropático), que deteriora su calidad de vida y su limitación funcional. Los investigadores Quintero, González, Arbeláez, Cortes y Rueda, lograron implementar, para su estudio, los cuestionarios mHAQ y el BASFI.

Quiero recordar varios aspectos de este excelente informe:

1. Diseño del estudio: quiero resaltar el diseño que los autores platearon, al realizar un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo, de una cohorte analizada por 18 años, de pacientes con diagnóstico de D.I.S.H, después de revisar los registros de dos centros de referencia y utilizar los criterios clínicos y radiológicos de Resnick-Niwayama<sup>2</sup> y solo si los pacientes cumplían estos criterios, se aceptaba su ingreso al estudio. Posteriormente, los investigadores, a través de llamadas telefónicas, lograron que los pacientes diligenciaran los cuestionarios m H.A.Q y el BASFI para analizar el grado de dificultad en sus actividades básicas y definir el grado de limitación.
2. Pertinencia: en este siglo XXI, nosotros los médicos, olvidamos el pasado y desconocemos la importancia de quienes crearon y generaron la información y continuamos por el segundo punto. Generaron la información, que nos permite lograr los diagnósticos adecuados y elegir el tratamiento para que nuestros pacientes tengan una vida más saludable.
3. Historia: los autores revisan el artículo original, de los profesores J. Forestier (francés) y el español J. Rotes<sup>3</sup>, quienes en 1950 describieron la enfermedad con su nombre (Senile Ankylosing Hyperostosis of the Spine) en la revista para su época, como lo es el *Annals Rheumatic Diseases*. D. Resnick y Niwayama, describen los criterios radiológicos y patológicos en 1976. Hirasawa et al.<sup>4</sup>, además de descubrir la prevalencia y las medidas radiológicas con sus hallazgos radiológicos simples por Resnick y Los japoneses con la tomografía. Julkunen et al.<sup>5</sup> en 1975; Kim et al.<sup>6</sup> en el 2004, la informa en Corea; Milner et al.<sup>7</sup>, la mortalidad de las mujeres.
4. Asociación con enfermedades: se escribe asociada a la enfermedad de Paget ósea y entre sus complicaciones se produce disfagia alta y las fracturas de cuerpos vertebrales.
5. Publicaciones en Colombia: en el año 2000, Medina, Restrepo, Calvo e Iglesias<sup>8</sup>, en la Revista Colombiana de Reumatología, describen la asociación de espondilitis y DISH, esta asociación es interesante y muy difícil de establecer la diferencia. Los autores en forma magistral, a través de las imágenes citadas en la figura 1, demuestran la osificación al ligamento longitudinal anterior; la figura 1 B, además de describir la osificación del ligamento, muy bien la preservación de los espacios intervertebrales. No se comprometen generalmente las articulaciones facetarias y no se afectan las apófisis espinosas, ausencia de lesión en las articulaciones sacroilíacas, como se demuestra en la figura 1. Describen y muestran lo relacionado con la sinostosis, uno de los aportes del artículo, además de lo comentado (vide supra), son las imágenes que son muy nítidas en demostrar los hallazgos característicos del D.I.S.H a nivel de columna, rodillas, pelvis y la

entesopatía, característicos de esa patología. Además de todo lo escrito (vide-supra); se describe que el DISH se ve más frecuente en los varones y su asociación con la diabetes y la obesidad, se observó en dos grupos. Las mujeres al parecer presentan un fenotipo más grave y su enfermedad se inicia en forma más temprana.

6. Fortalezas del estudio: a pesar del número de casos, 24 pacientes, los autores analizan todo lo pertinente a la enfermedad. El motivo de la consulta de los pacientes es el dolor, lo que permite que los pacientes soliciten la colaboración del reumatólogo, por ello estos investigadores lograron analizar este muestreo de nuestra población de la ciudad de Cali y coinciden con los hallazgos informados en la literatura citada. Los mecanismos patogénicos que generan la formación ósea en el D.I.S.H; están bien dilucidados, en los aspectos relacionados con la angiogénesis, factores de crecimiento en la formación ósea y la aterosclerosis. Finalmente, sobre el tratamiento, ellos utilizaron las recomendaciones de la literatura médica.

Quiero felicitar a los investigadores por recordarnos que el D.I.S.H. existe, va a continuar y va a ser más frecuente su prevalencia, por el envejecimiento de la población.

#### REFERENCIAS

1. Quintero-González DC, et al. Características clínico-radiológicas de la hiperostosis esquelética idiopática difusa en 2 centros médicos de Cali. Colombia: reporte de 24 casos. *Rev Colomb Reumatol.* 2020;27:80-7.
2. Resnick D, Niwayama G. Radiographic and Pathologic Features of Spinal Involvement in Diffuse Idiopathic Skeletal Hyperostosis (DISH). *Radiology.* 1976;119:559-68, <https://doi.org/10.1148/119.3.559>.
3. Forestier J, Rotes-Querol J. Senile ankylosing hyperostosis of the spine. *Ann Rheum Dis.* 1950;9:321-30.
4. Hirasawa A, Wakao N, Kamiya M, Takeuchi M, Kawanami K, Murotani K, et al. The prevalence of diffuse idiopathic skeletal hyperostosis in Japan—The first report of measurement by CT and review of the literature. *J Orthop Sci.* 2016;21:287-90, <https://doi.org/10.1016/j.jos.2016.02.001>.
5. Julkunen H, Heinonen OP, Knekt P, Maatela J. The epidemiology of hyperostosis of the spine together with its symptoms and related mortality in a general population. *Scand J Rheumatol.* 1975;4:23-7.
6. Kim SK, Choi BR, Kim CG, Chung SH, Choe JY, Joo KB, et al. The prevalence of diffuse idiopathic skeletal hyperostosis in Korea. *J Rheumatol.* 2004;31:2032-5.
7. Milner GR, Boldsen JL, Ousley SD, Getz SM, Weise S, Tarp P, et al. Selective mortality in middle-aged American women with Diffuse Idiopathic Skeletal Hyperostosis (DISH). *PLoS One.* 2018;13:e0202283, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202283>.
8. Mader R, Novofestovski I, Adawi M, Lavi I. Metab. *Asociación de espondilitis anquilosante e hiperostosis esquelética idiopática difusa (DISH).* *Rev Colomb Reum.* 2000;7:396-402.

Antonio Iglesias Gamarra (MD)

Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina,  
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

Correo electrónico: [iglesias.antonio1@gmail.com](mailto:iglesias.antonio1@gmail.com)

0121-8123/© 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en  
nombre de Asociación Colombiana de Reumatología.  
<https://doi.org/10.1016/j.rcreu.2020.05.001>