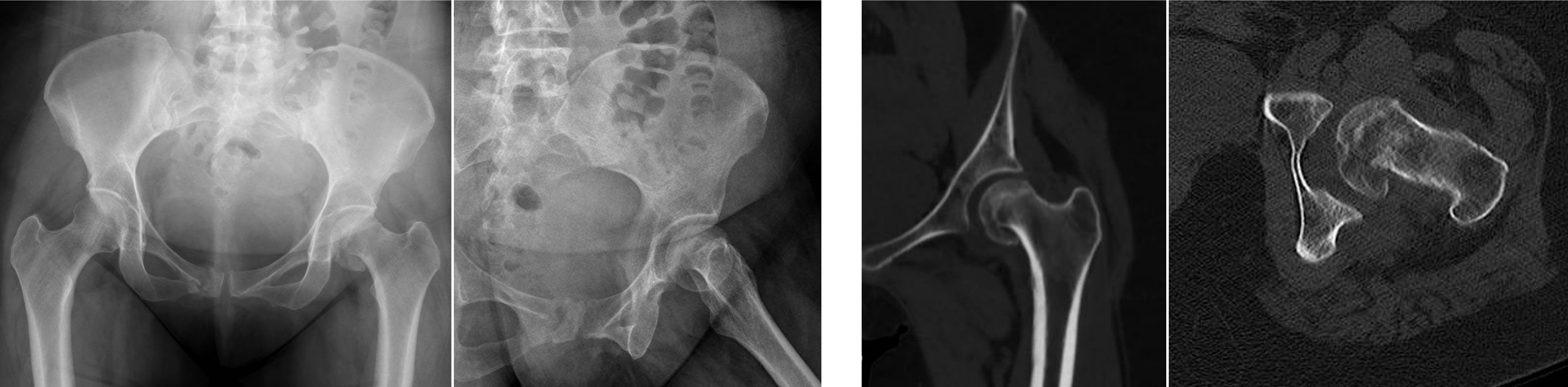


FRACTURA SUBCAPITAL DE FÉMUR EN PACIENTE JOVEN: OSTEOPOROSIS TRANSITORIA DEL EMBARAZO

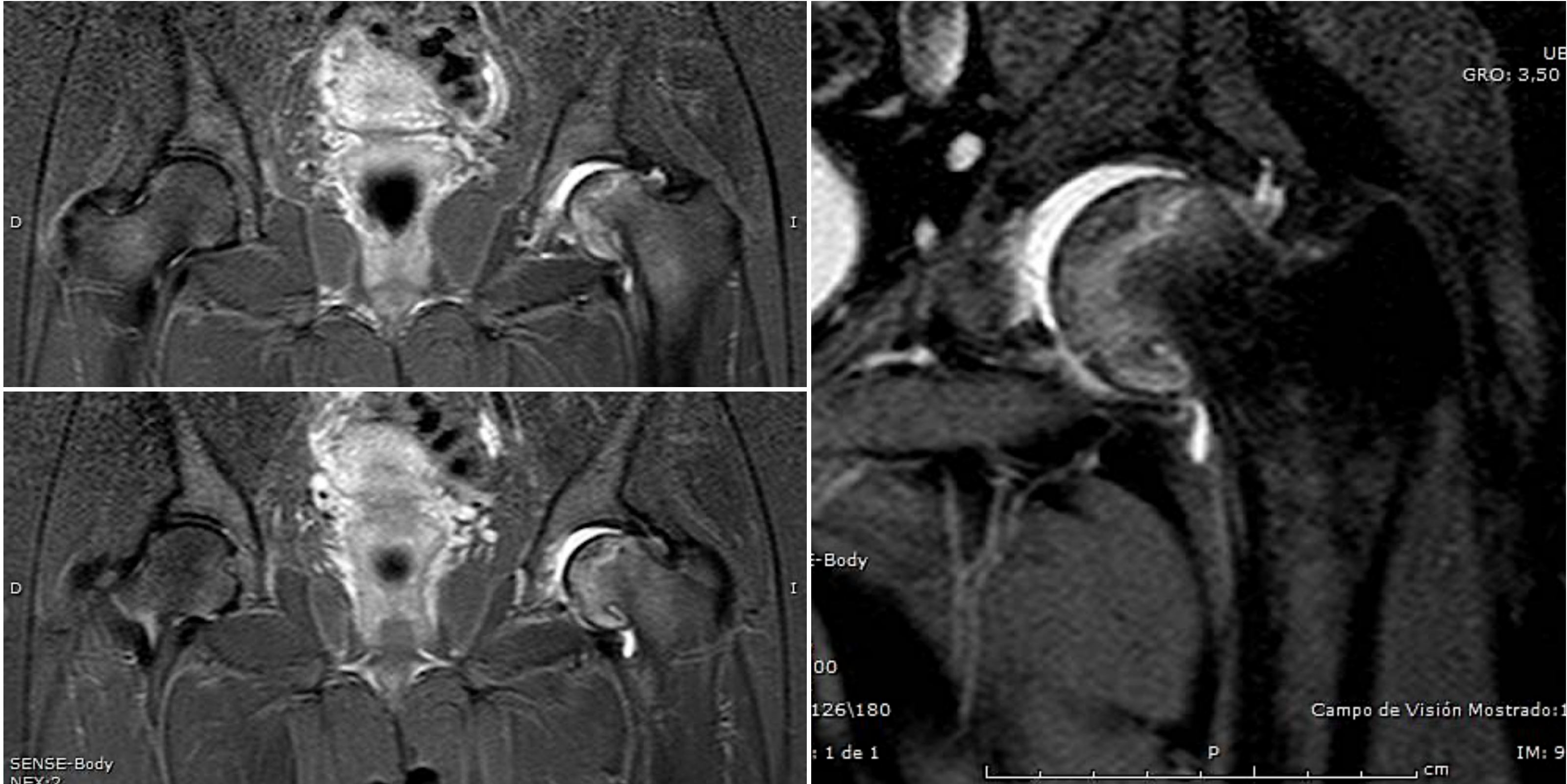
Clara Dolz Feliu, Andrea Manent Molina, Alejandro Poal-Manresa Cantarell, Vanesa Adamuz Medina, Albert Gonzalez i Navarro, Jose Miguel Sales Perez
Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi - Consorci Sanitari Integral

Introducción

Mujer de 37 años, puérpera, que consulta por coxalgia izquierda no invalidante que se inicia a los 3 meses de la gestación y a los 6 meses del embarazo se añade pubalgia derecha. Tras el parto, la pubalgia derecha remite pero la coxalgia izquierda se exagera, llegando a imposibilitar la deambulación sin ayudas. A la exploración física se evidencia una disimetría de más de 1 cm, dolor a la rotación interna aunque el resto del balance articular era completo e indoloro.



En el estudio radiográfico se objetiva una fractura rama ilio-pubiana derecha en margen de sínfisis púbica e imágenes compatibles con fractura subcapital subaguda de fémur izquierdo, con desplazamiento en varo y retroversión, que se confirma mediante TAC.



El estudio con RM para valorar la viabilidad de la cabeza femoral muestra edema óseo asociado a la fractura y signos de osteonecrosis.

➤ Se decide infiltración intra-articular con corticoides, pero puesto que no responde a este tratamiento y el tiempo transcurrido desde la lesión, se decide realizar una artroplastia total de cadera izquierda.



Resultados

Presenta una buena evolución post-operatoria, sin algias, con un buen balance articular y sin disimetrías. Únicamente presenta cierta deambulación en Trendelenburg a los 6 meses post-operatorios, que se resuelve con la potenciación glútea.

Conclusiones

La osteoporosis transitoria de cadera es una entidad poco frecuente de etiología todavía desconocida. Suele afectar a mujeres en el tercer trimestre de la gestación y a varones de mediana edad. Se presenta en forma de dolor inguinal agudo e incapacitante sin un traumatismo asociado. El tratamiento es sintomático, así como la descarga de la extremidad, puesto que suele resolverse espontáneamente a los 6-8 meses. Los bifosfonatos y la calcitonina pueden mejorar el pronóstico. A pesar de ser una patología poco frecuente, en caso de sospecharse debe descartarse puesto que el diagnóstico precoz y el tratamiento específico podrían evitar complicaciones como la fractura del cuello del fémur.

Bibliografía

1. A. Ríos Luna, H. Fahandez-Saddi Díaz, A. Villa García, J. De las Heras Sánchez-Heredero, N. Escudero Bayón. Osteoporosis transitoria de cadera en una gestante. Acta Ortop Castellano-Manch., 4 (2003), pp. 49-52
2. A.T. Sweeny, M. Blake, M.F. Holick. Transient osteoporosis of the hip in pregnancy. J Clin Densitometry., 3 (2000), pp. 291-297.
3. N. Uematsu, Y. Nakayama, Y. Shirai, K. Tamai, H. Hashiguchi, H. Banzai. Transient osteoporosis of the hip during pregnancy. J Nippon Med Sch., 67 (2000), pp. 459-463
4. J. Brodell, J. Burns, K. Heiple. Transient osteoporosis of the hip of pregnancy. Two cases complicated by pathological fracture. J Bone Joint Surg Am., 71 (1989), pp. 1252-1257
5. P. Vallejo Pérez, I. Camaño Gutiérrez, M. D. Montañez Quero, O. Villar Ruiz, A. García Burguillo. Osteoporosis transitoria de cadera y gestación. Prog Obstet Ginecol. 2010; 53(4):148—151