



Caso clínico. Ortopedia y Traumatología

Una cojera de evolución tórpida

Ana Sancho Mensat^a, Patricia Morte Coscolín^a, Tamara Moliner Morón^a, Laura Buzón Serrano^a, Inés Teresa Bolsa Ferrer^a, Cristina Bardella Gil^b

^aMIR-Pediatría. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. España

^bPediatra. CS Fuentes de Ebro. Zaragoza. España.

Publicado en Internet:
31-marzo-2023

Ana Sancho Mensat:
ana.sancho13@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La cojera es una causa frecuente de consulta en Pediatría de Atención Primaria con un amplio diagnóstico diferencial. Las características clínicas del paciente, sus antecedentes, el tiempo de evolución y la exploración física nos ayudan en el diagnóstico diferencial

La enfermedad de Perthes (EP) es una osteocondrosis de la cabeza femoral de etiología desconocida que cursa con cojera de inicio subaguda y persistente más de 7-10 días. Se puede acompañar de dolor referido en ingle y/o rodilla. Se presenta típicamente en varones (3:5) entre los 3-10 años, siendo mucho menos frecuente que la sinovitis transitoria de cadera (STC). En un 10% de los casos puede presentarse con afectación bilateral.

RESUMEN DEL CASO

Presentamos un paciente varón de 2 años con dolor en cadera izquierda y cojera de 2-3 días de evolución que consulta a su pediatra. No presentaba ningún antecedente de traumatismo o sobreesfuerzo los días previos. Se orienta el caso como una sinovitis transitoria de cadera y se instaura tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y reposo, con mejoría a los 3 días. En el mes posterior, presenta dos nuevos episodios de cojera izquierda, que se trataron con AINE con mejoría en 3-4 días. Se realizó una radiografía de cadera sin alteraciones, manteniéndose conducta expectante. Reconsultan tras cuarto episodio de cojera izquierda, este

de 5 días de duración, que no ha mejorado pese al tratamiento antiinflamatorio. Dada la evolución tórpida, se completa estudio con analítica sanguínea sin elevación de reactivantes de fase aguda y radiografía (Rx) y ecografía de cadera. En la Rx se aprecia el signo de la cáscara de huevo característica de la enfermedad de Perthes (Figs. 1 y 2), y en la ecografía, un mínimo derrame articular. Se consulta con Traumatología, que indica evitar apoyo de la extremidad afectada y reposo, e inicia controles en sus consultas. Buena evolución posterior con recuperación funcional progresiva.

CONCLUSIONES

El cuadro clínico de la sinovitis transitoria de cadera (STC) y la enfermedad de Perthes (EP) es similar, siendo el primero mucho más frecuente. En casos de cojera de evolución prolongada, con escasa respuesta a los antiinflamatorios debemos plantear la realización de pruebas complementarias para orientar el diagnóstico diferencial.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la ausencia de conflicto de intereses en la redacción del presente artículo.

ABREVIATURAS

AINE: antiinflamatorios no esteroideos • **EP:** enfermedad de Perthes
• **Rx:** radiografía • **STC:** sinovitis transitoria de cadera.

Cómo citar este artículo: Sancho Mensat A, Morte Coscolín P, Moliner Morón T, Buzón Serrano I, Teresa Bolsa Ferrer I, Bardella Gil C. Una cojera de evolución tórpida. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2023;(32):e245-e246.

Figura 1. Cadera AP. Discreto colapso epifisio en cadera izquierda



Figura 2. Cadera axial. Imagen en cáscara de huevo en cadera izquierda

