



Protocolo diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Paget

L. Corral Gudino*

Servicio de Medicina Interna. Hospital El Bierzo. Ponferrada. León. España.

Palabras Clave:

- Enfermedad ósea de Paget
- Bisfosfonatos
- Diagnóstico
- Tratamiento

Keywords:

- Osteitis deformans
- Bisphosphonates
- Diagnosis
- Therapeutics

Resumen

Definición. La enfermedad ósea de Paget es una enfermedad metabólica ósea caracterizada por un remodelado óseo aumentado y desorganizado que afecta a uno o más huesos.

Síntomas. Aunque algunos pacientes permanecen asintomáticos en otros provoca dolor óseo o complicaciones como la sordera, deformidad ósea, osteoartritis, compresión medular o fracturas.

Diagnóstico. La radiografía simple y la gammagrafía ósea son las técnicas de elección para el diagnóstico de la enfermedad y su extensión. La fosfatasa alcalina total en suero es el marcador más usado para valorar la actividad metabólica de la enfermedad.

Tratamiento. El dolor óseo es la única indicación de tratamiento basada en pruebas, siendo el resto de las indicaciones controvertidas. La administración intravenosa de ácido zoledrónico es el tratamiento de elección.

Abstract

Protocol assessment for diagnosis and treatment of Paget's disease of bone

Definition. Paget's disease of bone is a skeletal disorder characterized by increased and disorganized bone remodeling affecting one or more skeletal sites.

Although some patients are asymptomatic other has bone pain or develops complications such as deafness, deformity, osteoarthritis, nerve compression syndromes, and fragility fractures.

Diagnosis. Plain X-ray and radionuclide bone scan are the best test to confirm the diagnosis and its extension. Total alkaline phosphatase activity is the preferred bone marker to measure disease metabolic activity.

Treatment. Bone pain is the only indication for treatment which is supported by strong evidence. There is no clear evidence to support the rest of treatment indications. Intravenous zoledronate is the first-line treatment.

Diagnóstico de la enfermedad ósea de Paget

La presentación de la enfermedad ósea de Paget (EOP) es muy variable, con pacientes asintomáticos diagnosticados de

forma casual y pacientes con dolor, deformidad, fractura, sordera u otras complicaciones. Aunque el porcentaje de pacientes asintomáticos era frecuente en las series clásicas, solo representa un pequeño porcentaje en las cohortes más recientes donde hasta 3 de cada 4 pacientes tienen sintomatología en el momento del diagnóstico; el dolor óseo es la principal manifestación¹. En la tabla 1 y la figura 1 se detallan las principales técnicas diagnósticas.

*Correspondencia

Correo electrónico: corralgudino@yahoo.es

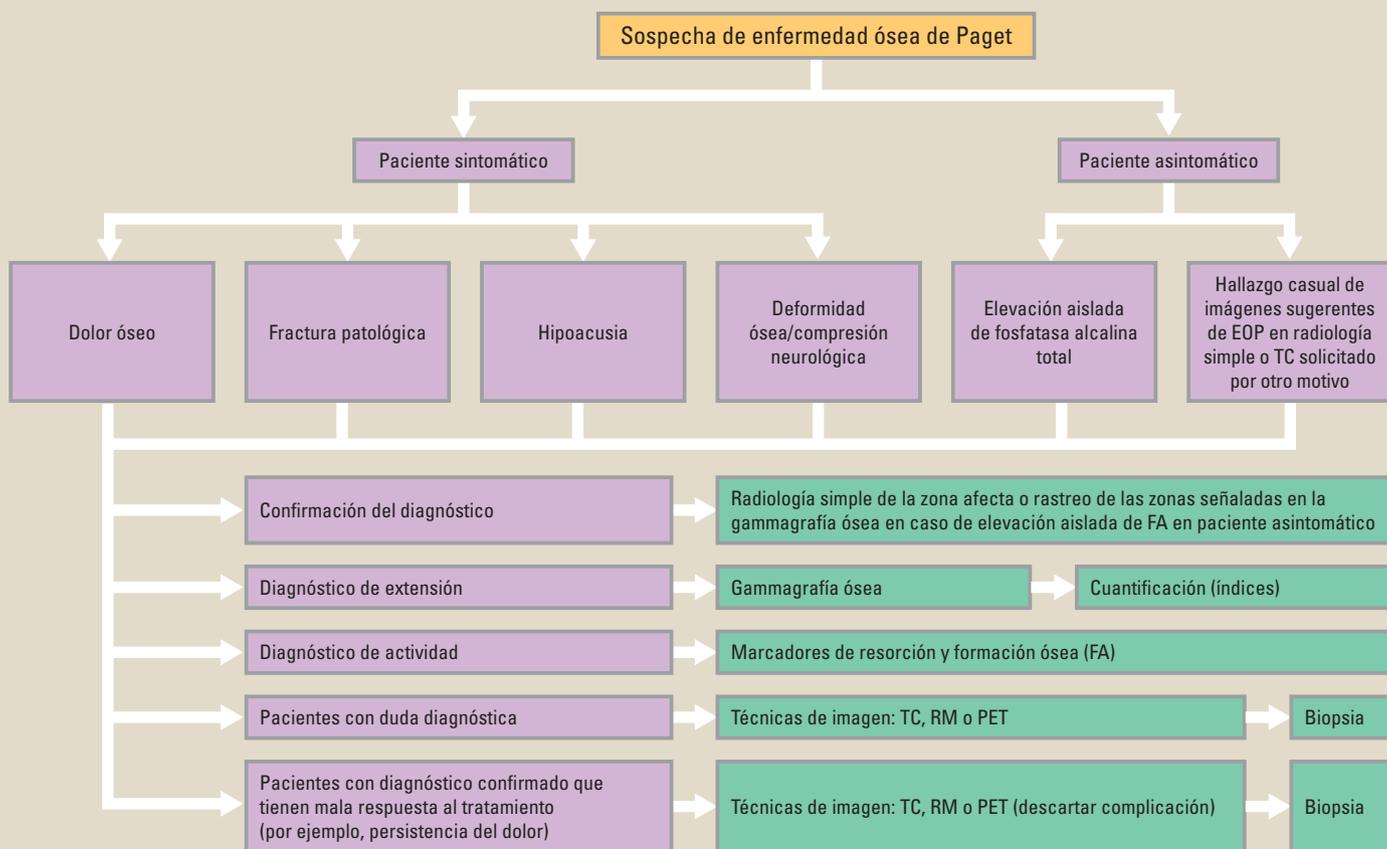


Fig. 1. Diagnóstico de la enfermedad ósea de Paget (EOP).

FA: fosfatasa alcalina; PET: tomografía por emisión de positrones; RM: resonancia magnética; TC: tomografía computadorizada.

Diagnóstico de confirmación

Cuando se sospecha la presencia de EOP en una localización ósea debe confirmarse con la radiografía ósea simple (Rx). Las imágenes varían según la fase evolutiva y el tipo de hueso afecto. Se pueden diferenciar varios patrones. Uno inicial, con predominio de lesiones líticas («frente lítico» o «en llama» o «en brizna de hierba» en huesos largos, y «osteoporosis circunscrita» en el cráneo). Una segunda fase mixta de osteolisis y osteoesclerosis en la que se aprecia trabeculación grosera del hueso y engrosamiento de la cortical, junto con áreas de osteolisis. La tercera fase con predominio de la os-

teoesclerosis en la que el hueso se agranda, se deforma y presenta fracturas de estrés. Es raro encontrar pacientes en la primera fase y lo habitual es hacerlo en fases más avanzadas. En la pelvis es característica la afectación del acetábulo y de las líneas ileopectínea o ilioisquiática. En la columna las vértebras afectadas son osteoblásticas («en marfil») y están agrandadas de tamaño a diferencia de las lesiones osteoblásticas de otro origen, como las metástasis, donde la vértebra conserva su tamaño. Por último, en el cráneo es típica la afectación en «algodón» donde islas de hueso esclerótico están rodeadas de áreas menos densas o incluso áreas de osteoporosis circunscrita.

Solo en unos pocos casos las características de las técnicas de imagen no permitirán el diagnóstico y será necesaria la confirmación mediante estudio anatomopatológico.

TABLA 1
Diagnóstico de la enfermedad ósea de Paget

Diagnóstico de	Prueba diagnóstica
Confirmación	Radiología simple *Tomografía axial computadorizada (afectación en cráneo, ver texto) Biopsia (en casos excepcionales)
Extensión	Gammagrafía ósea con ^{99m} Tc
Actividad metabólica	Fosfatasa alcalina total *Otros marcadores de remodelado óseo (ver texto)

Diagnóstico de extensión

La técnica de elección para el estudio de extensión de la enfermedad es la gammagrafía ósea con tecnecio-99m. Además esta técnica ayuda en el diagnóstico diferencial con otras entidades como la afectación metastásica ósea.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3804978>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3804978>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)