



## NOTA CLÍNICA

# Osteoporosis transitoria del embarazo complicada con fractura subcapital de cadera: caso clínico y revisión de la literatura

A. Vergara-Ferrer\*, B. Cornet-Flores y L. Sevillano González

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, Madrid, España

Recibido el 5 de noviembre de 2010; aceptado el 2 de febrero de 2011

Disponible en Internet el 31 de marzo de 2011

### PALABRAS CLAVE

Osteoporosis transitoria del embarazo;  
Fractura de cadera;  
Embarazo;  
Fractura patológica

### KEYWORDS

Transient osteoporosis of the hip;  
Hip fracture;  
Pregnancy;  
Pathological fracture

**Resumen** La osteoporosis transitoria de la cadera es una dolencia poco frecuente caracterizada por dolor y acusada osteopenia en la cabeza y cuello femorales que puede aparecer en el tercer trimestre de embarazo. Describimos el caso de una gestante de 36 semanas con fractura subcapital de cadera en la que se realiza reducción cerrada y fijación interna.

© 2010 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

### Transient osteoporosis complicated by a subcapital hip fracture in pregnancy: a clinical case and a literature review

**Abstract** Transient osteoporosis of the hip is a rare condition characterized by pain and marked osteopenia in the femoral head and neck that can occur in the third trimester of pregnancy. We describe the case of a 36 weeks pregnant with a subcapital hip fracture treated by closed reduction and internal fixation.

© 2010 SECOT. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

La osteoporosis transitoria de la cadera es una enfermedad caracterizada por dolor y acusada osteopenia

en la cabeza y cuello femorales. Se ha descrito en gestantes jóvenes durante el tercer trimestre del embarazo y la lactancia, así como en varones de mediana edad<sup>1</sup>.

En el embarazo y en ausencia de una elevada sospecha clínica, los síntomas son frecuentemente malinterpretados al inicio, pudiéndose confundir con lumbalgia o dolor mecánico, lo que retrasa el diagnóstico y aumenta la morbilidad<sup>2</sup>.

\* Autor para correspondencia.  
Correo electrónico: [vergaraferrer.a@gmail.com](mailto:vergaraferrer.a@gmail.com)  
(A. Vergara-Ferrer).



Figura 1 Radiografía prequirúrgica.

Desde la descripción de esta enfermedad en gestantes en 1955 por Nordin y Roper<sup>3</sup> y en 1959 por Curtiss y Kincaid<sup>4</sup>, se han registrado numerosos casos en la literatura, siendo mucho menos frecuentes los casos complicados con fracturas asociadas<sup>1,5-7</sup>.

### Caso clínico

Mujer de 35 años secundigesta de 36 semanas, sin otros antecedentes de interés, con historia de 2 meses de evolución de dolor en región glútea derecha irradiado a ingle, diagnosticado por su ginecólogo como lumbalgia, que fue tratada con analgésicos menores.

Es traída a Urgencias, presentando aumento del dolor e impotencia funcional en miembro inferior derecho tras caída desde su propia altura. Al ser historizada, la paciente refiere haber caído al suelo «al fallarle de golpe la pierna», sin antecedente traumático.

A la exploración física presenta dolor a la palpación y a la movilización de la cadera derecha, así como actitud en acortamiento y rotación externa del miembro inferior derecho. La exploración neurovascular distal era normal. No presentaba apofisalgias ni dolor lumbar.

Se realizó placa simple AP de cadera derecha en la que se aprecia fractura subcapital de fémur tipo II de Pauwels<sup>8</sup>, con marcada osteoporosis regional en fémur proximal y acetábulo. El trazo de fractura presenta un aspecto redondeado, sugestivo de fractura de estrés-insuficiencia (fig. 1).

Ante la necesidad de tratamiento quirúrgico de la fractura y tras valoración del bienestar fetal por parte del



Figura 2 . Radiografía de control a los 11 meses. Proyección antero-posterior

Servicio de Ginecología, se procedió a la extracción del feto mediante cesárea electiva bajo anestesia raquídea. Inmediatamente tras la extracción, bajo efectos de la misma anestesia, se procedió a reducción cerrada de la fractura en mesa ortopédica con control radioscópico y osteosíntesis con dos tornillos canulados. El tiempo transcurrido desde la caída fue de aproximadamente 6 horas.



Figura 3 Radiografía de control a los 11 meses. Proyección axial.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4086684>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4086684>

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