

ORIGINAL

Osteomielitis crónica recurrente: un reto diagnóstico y terapéutico



J. Rivas Felice^{a,*}, P. González Herranz^b, A. Mejía Casado^c, R. Pérez Navarro^a
y R. Hernández Díaz^a

^a Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital General de La Palma, Breña Alta, España

^b Unidad de Ortopedia infantil, Hospital Teresa Herrera, A Coruña, España

^c Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España

Recibido el 8 de mayo de 2016; aceptado el 6 de julio de 2016

Disponible en Internet el 8 de agosto de 2016

PALABRAS CLAVE

Osteomielitis;
Crónica;
Recurrente;
Osteítis;
Aséptica;
Tratamiento

Resumen

Introducción: La osteomielitis crónica recurrente (OCR) es una rara enfermedad caracterizada por lesiones óseas inflamatorias asépticas uni- o multifocales.

Objetivo: Valorar características clínicas y la respuesta al tratamiento con AINE de los pacientes con OCR.

Materiales y métodos: Cinco niños con OCR valorados de forma retrospectiva por un periodo de 8 años, los cuales fueron diagnosticados basándose en los hallazgos clínicos, analíticos, estudio anatomopatológico de las lesiones y pruebas de imagen.

Resultados: El 40% presentó afectación multifocal y el 60% unifocal. El 80% eran del sexo masculino (4/5), la edad media al momento del diagnóstico 13 años (r: 11-15 años), los huesos más frecuentemente afectados fueron la clavícula y la tibia representado el 18,2%, el síntoma más común fue el dolor presentándose en todos los pacientes, la fiebre apareció en el 20% de los casos. Los estudios de imagen como la TAC y la RM fueron eficaces en el 100% y en todos la biopsia objetivó infiltrado linfoplasmocitario. Después de un seguimiento medio de 5,9 años se observó una buena respuesta al tratamiento en el 100%, con una recurrencia media a los 5,25 meses.

Conclusiones: Los resultados anodinos de la mayoría de los estudios clínicos para valorar OCR y la similitud en la presentación clínica de esta con muchas patologías infecciosas o tumorales hace que su diagnóstico represente un verdadero reto, por otra parte el tratamiento con AINE puede considerarse una buena opción terapéutica inicial.

© 2016 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: jesusrivas_felice@hotmail.com, jesusrivasf@gmail.com (J. Rivas Felice).

KEYWORDS

Chronic;
 Recurrent;
 Osteomyelitis;
 Osteitis;
 Aseptic;
 Treatment

Chronic recurrent osteomyelitis: A diagnostic and therapeutic challenge**Abstract**

Introduction: Chronic recurrent osteomyelitis (CRO) is a rare disease characterised by unifocal or multifocal aseptic inflammatory bony lesions.

Objective: To evaluate clinical features and response to treatment with non-steroidal anti-inflammatory drugs in patients with CRO.

Materials and methods: A retrospective assessment was conducted on 5 children with OCR over a period of 8 years. They had been diagnosed based on clinical, laboratory findings, histological study of injuries, and imaging test.

Results: Multifocal disease was observed in 40% of cases, and unifocal in 60%. The large majority (80%) were male, with a mean age at diagnosis of 13 years (range: 11-15 years). The bones most frequently affected were the clavicle and tibia, representing 18.2%. The most common presenting symptom was pain in all patients, with fever being present in 20% of cases. Imaging studies such as CT and MRI were effective in 100%, and in all cases the biopsy reported a lymphoplasmacytic infiltrate. After a mean follow-up of 5.9 years, there was a good treatment response in 100%, with a mean recurrence at 5.25 months being observed.

Conclusions: The anodyne results of most clinical studies to assess CRO, and the similarity in clinical presentation of this with many infectious or tumour diseases makes its diagnosis a real challenge. On the other hand treatment with NSAIDs can be considered a good initial therapeutic option.

© 2016 SECOT. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La osteomielitis crónica recurrente (OCR) es una rara entidad clínica caracterizada por la presencia de focos inflamatorios asépticos en uno (osteomielitis crónica unifocal recurrente) o varios huesos (osteomielitis crónica multifocal recurrente) que afecta mayoritariamente a la metafisis de huesos largos siendo considerada la forma más severa de inflamación ósea no bacteriana durante la infancia y adolescencia.

Aunque esta enfermedad es conocida desde hace más de 40 años la patogénesis de la misma no está del todo dilucidada siendo la hipótesis más aceptada en la actualidad que se trata de una disfunción hereditaria del sistema inmune.

El diagnóstico supone un verdadero reto porque las pruebas de imagen muestran lesiones inespecíficas que sugieren múltiples posibilidades diagnósticas y por otra parte, la mayoría de las pruebas analíticas (reactantes de fase aguda, serología y cultivos microbiológicos) resultan negativas.

El objetivo es presentar una serie de casos de pacientes con osteomielitis crónica recurrente tanto unifocal como multifocal tratados en nuestra unidad para valorar las características clínicas de los mismos y respuesta al tratamiento con AINE, presentando a su vez una revisión de la bibliografía actual.

Pacientes y métodos

Entre en año 2007 y 2015 fueron diagnosticados en nuestro hospital y tratados 5 pacientes con osteomielitis crónica no bacteriana, los cuales fueron revisados retrospectivamente siendo clasificados en 2 grupos; el primero formado por pacientes en los que se diagnosticó osteomielitis crónica

unifocal recurrente (OCUR) y el segundo integrado por pacientes con osteomielitis crónica multifocal recurrente (OCMR), 4 eran del sexo masculino y una paciente del sexo femenino, con edades entre los 11 y 15 años de edad.

Los pacientes fueron remitidos a nuestro centro con una alta sospecha clínica inicial de enfermedad neoplásica con afectación ósea. El diagnóstico de OCR se llevó a cabo tras la exclusión de otras enfermedades como osteomielitis infecciosa, hipofosfatasa, histiocitosis, leucemia, linfoma, osteosarcoma, etc.

Todos los pacientes fueron valorados mediante pruebas de laboratorio: hemograma, reactantes de fase aguda, factor reumatoide; serología para hepatitis A y B, *Salmonella typhi*, *Brucella*, citomegalovirus, VIH, virus de Epstein-Barr, rubeola, *Toxoplasma gondii*, *Treponema pallidum*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Legionella*, *Chlamydia pneumoniae*, *Borrelia*, varicela zóster.

En cuanto a las pruebas de imagen se realizaron: radiografías simples, tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética nuclear (RMN), gammagrafía ósea y tomografía por emisión de positrones (PET-TC) para valorar lesiones que justificaran la clínica de los pacientes. Así mismo fue realizada biopsia ósea de las mismas para estudio anatomopatológico y microbiológico.

Una vez confirmado el diagnóstico fueron tratados con AINE (naproxeno e ibuprofeno), los pacientes fueron seguidos durante una media de 5,9 años en los que se observó la repuesta al tratamiento y la tasa de recurrencia, considerando una repuesta favorable al mismo la mejoría tanto clínica como radiográfica representada por disminución o desaparición del dolor y mejoría de las lesiones óseas.

El análisis estadístico para valorar las diferencias clínicas entre los pacientes con OCUR y OCMR se realizó mediante el cálculo de la prueba estadística U de Mann Whitney.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5711576>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5711576>

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