

Fracturas en huesos con patrón radiológico "pagetoide". Un signo de alarma a tener en cuenta.

Daniel Gonçalves, Miquel Videla, Olga Torrent, Alvaro Pomar, Eudald Romero, Jose Sales

Introducción: la enfermedad de Paget es la osteopatía crónica más frecuente en nuestro medio después de la osteoporosis. Esta entidad presenta predilección por ciertos osos como la pelvis y columna lumbar.

Objetivos: Exponer resultados de una serie de casos clínicos de pacientes con fracturas en huesos largos con patrón radiológico de inicio sugestivo de enfermedad ósea de Paget y cuyo diagnóstico definitivo resultó en enfermedad neoplásica.

Prevalencia: 2-4% en mayores de 55 años.

Genero : Más frecuente en hombres entre 46-60 años.

Causa: desconocida (infección por Paramoxovirus + agregación familiar)

Localización: pelvis, columna lumbar, cráneo.

Materiales y métodos: presentamos tres casos clínicos de pacientes que ingresan en urgencias por caída casual, en los que entre sus antecedentes personales de dos de los pacientes cuentan con historia previa de enfermedad neoplásica resuelta.

Casos clínicos:

1. Paciente femenino de 72 años, acude en contexto de caída casual.

AP: Cáncer mama resuelto, osteoporosis, gonalgia y ciatalgia de larga evolución

Dx: Fractura subtrocantérica fémur derecho.

Patrón pagetoide en fase mixta, no deformidad axial

2. Paciente femenino de 88 años, acude a urgencias por dolor intenso en el muslo derecho e impotencia funcional no asociando traumatismo previo.

AP: hipertensión arterial, dislipidemia.

Dx: Fractura subtrocantérica fémur derecho

Patrón pagetoide predominante en fase mixta, no aumento de la curvatura axial del fémur.

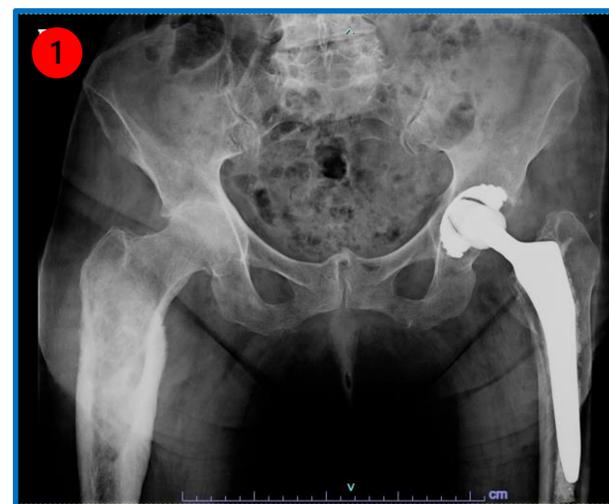
3. Paciente masculino de 69 años, acude a urgencias por sonido en el brazo derecho sin traumatismo previo asociado a dolor leve, mal localizado de dos años de evolución.

AP: Hipertensión arterial, glaucoma, cancer de próstata resuelto.

Dx: Fractura de metafisaria de húmero derecho

Patrón pagetoide en fase mixta predominantemente lítica, no deformidad axial

Discusión: la enfermedad de Paget radiológicamente se caracteriza por una marcada osteólisis inicial, seguida de una fase mixta de engrosamiento cortical y aumento del tamaño del hueso. Por último, los huesos afectados sufren un aumento de su curvatura en el plano axial y coronal secundario a una fase blástica.

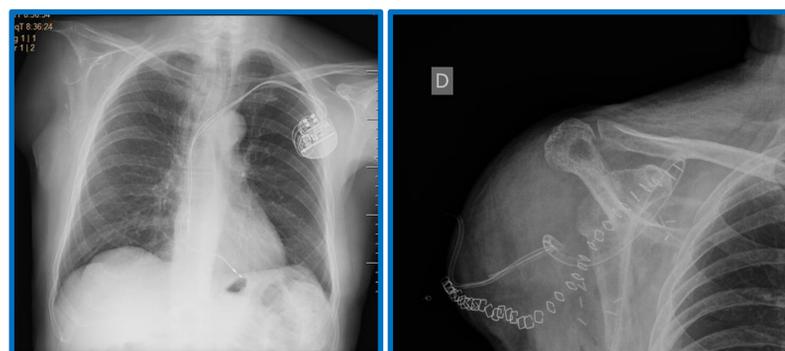


Observamos en nuestros pacientes un patrón pagetoide en fase mixta caracterizada por engrosamiento cortical, rarefacción de trabéculas, aumento de tamaño del hueso y zonas de esclerosis mezcladas con áreas de osteólisis, exceptuando la curvatura axial y coronal característica de pacientes con enfermedad de Paget.



Los pacientes con fracturas subtrocantéricas de fémur se intervienen mediante enclavado endomedular y toma de muestras del fresado, obteniendo como resultado anatomopatológico sugestivo de condrosarcoma, dado sus características de radio - quimio resistencia, sumado a un estadio avanzado se opta por un tratamiento paliativo enfocado a mejorar el confort de los pacientes.

El tercer caso asociado a la fractura de húmero proximal fue abordado mediante biopsia guiada por TAC, resultando un sarcoma fusocelular de alto grado sobre hueso con características de enfermedad de Paget subyacente, por buen estado general y enfermedad localizada se decide cirugía radical mediante desarticulación glenohumeral, obteniendo pieza con márgenes libres sin focos metastásicos a nivel ganglionar, lo que permitió bajo manejo multidisciplinar otorgarle al paciente una buena calidad de vida de la que disfruta actualmente.



Conclusiones: los patrones radiológicos expuestos anteriormente no son exclusivos de enfermedad ósea de Paget, podemos observarlos por tanto en pacientes asintomáticos con enfermedad neoplásica subyacente que necesitarán de una conducta rápida y acertada. En consecuencia, exhortamos un estudio detallado de las características radiológicas, la ubicación y el patrón óseo en el momento de abordar un enfermo con una fractura en un hueso pagetoide, se necesita sobre todo, tener especial cuidado al no percibir la curvatura axial característica de un hueso pagético.

Bibliografía : Bertoldi I, Cantarini L, Filippou G, Frediani B. Paget's disease. Reumatismo. 2014 Jul 28;66(2):171-83. doi: 10.4081/reumatismo.2014.789. PMID: 25069498. Cook SJ, Wall C. Paget's disease of bone: A clinical update. Aust J Gen Pract. 2021 Jan-Feb;50(1-2):23-29. doi: 10.31128/AJGP-10-20-5690. PMID: 33543158.