

CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS: LA COMPLICACIÓN QUE NADIE QUIERE

Paulete García A, Palazón Quevedo A (Hospital Universitario Cáceres - Cáceres, Hospital Universitario Niño Jesús - Madrid))

INTRODUCCIÓN

Las calcificaciones heterotópicas son formaciones de hueso extraesquelética en músculos o partes blandas como reparación aberrante del tejido. Más frecuente en varones entre la 2º y 3º década, y suele localizarse en la cadera. Puede presentarse de manera adquirida (la más frecuente) o genética como la Fibrodisplasia osificante progresiva. Son factores de riesgo el tipo de abordaje quirúrgico (iliofemoral extendido), factores clínicos o daño y necrosis previa. El tratamiento incluye indometacina, radioterapia o cirugía entre otras.



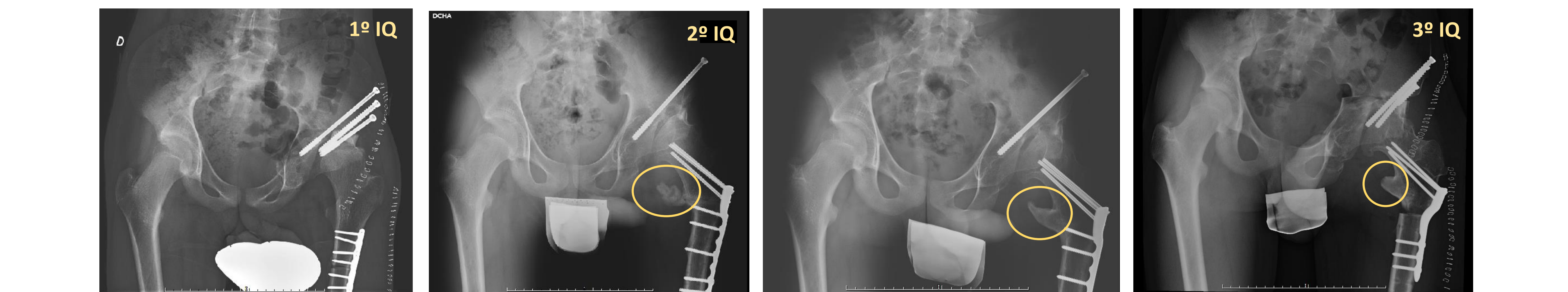
OBJETIVOS

Realizar el diagnóstico diferencial de patologías que pueden provocar calcificaciones o lesiones-like, así como manejo conservador o quirúrgico según necesidades y limitaciones del paciente; comparándolo con la literatura previa.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 19 años que presenta dolor y limitación progresiva de la movilidad de cadera izquierda. En seguimiento desde 2014 con diagnóstico de displasia de cadera. Como antecedentes destaca déficit de proteína C1, problemas de lectoescritura y actitud hemiparética de MID tratado con alza de 2cm en MID. A la exploración presenta flexo-abducción 40º, RE 40º, RI 15º y Galeazzi +. Radiográficamente se detecta subluxación y deformidad de cabeza, y acetábulo plano.

En 2015 se realiza 1ª intervención con osteotomía acortamiento femoral (2cm) y fijación con placa LCP, osteotomía Ganz y fijación con 3 tornillos. A los 5 meses, 2º IQ para EMO y osteotomía varizante más fijación con placa 3.5mm. Tras dos meses, aparecen signos incipientes de calcificación del psoas, al año la calcificación está formada y aumentada de tamaño limitando las rotaciones. Ante la clínica y limitación funcional, en 2018, se realiza 3º IQ para osteotomía de Ganz, Chiari y femoral; y resección de calcificación del psoas. A pesar de estar asintomático, presenta limitación funcional y pérdida progresiva de la movilidad de la cadera en todos los planos. El TAC indica calcificaciones en Psoas, musculatura anterior de cadera, acetábulo y trocánter mayor (tipo III-Brooker).



RESULTADOS

Se procede 4ª IQ, mediante abordaje de Smith-Petersen bajo escopia se localizan y resecan las calcificaciones. Posteriormente, por ventana proximal sobre cresta ilíaca y abordaje femoral lateral se realiza EMO de placa y tornillos.

A las 4 semanas el paciente deambula con muletas sin molestias, hace bici y presenta flexión 90º, RE/RI 20º con choque doloroso y abducción 45º; en tratamiento con Indometacina (75mg/8 horas). Tras 8 semanas, se desciende la dosis a 1comp/12h manteniéndola durante 1 mes más y posteriormente 1comp/24h. Tras 5 meses, el paciente refiere leves molestias con deambulación prolongada tras disminuir dosis de indometacina. Mantiene la movilidad adquirida tras la intervención sin nuevas calcificaciones en la radiografía.



CONCLUSIONES

Las calcificaciones heterotópicas pueden ser agudas o aparecer a las 3-12 semanas del desencadenante. El principal objetivo del tratamiento es un adecuado control del dolor y mejoría funcional. Es importante hacer el diagnóstico diferencial con la miositis osificante que suele presentarse como lesión única y limitante; así como otras patologías que producen calcificaciones (sarcoma de partes blandas, calcificación distrófica, calcinosis tumoral...). Dada la alta tasa de recurrencia, en situaciones predisponentes se debe plantear un tratamiento profiláctico con indometacina, radioterapia o corticoides.

BIBLIOGRAFÍA

1. Firoozabadi R, Alton T, Sagi H.C. Heterotopic Ossification in Acetabular Fracture Surgery. J Am Acad Orthop Surg. 2017 Feb;25(2):117-124. doi: 10.5435/JAAOS-D-15-00366.
2. Meyers C, Lisiecki J, Miller S, Levin A, Fayad L, Ding C, Sono T, McCarthy E, Levi B, James A.W. Heterotopic Ossification: A Comprehensive Review. JBMR Plus. 2019 Feb 27;3(4):e10172. doi: 10.1002/jbm4.10172. eCollection 2019 Apr.
3. Muhtaba B, Taher A, Fiala M.J, Nassar S, Madewell J.E, Hanafy A.K, Aslam R. Heterotopic ossification: radiological and pathological review. Radiol Oncol. 2019 Sep 24;53(3):275-284. doi: 10.2478/raon-2019-0039.
4. Arrigoni P, Minen A. A Case of Soft Tissue Ossifications: A Case Report. JBJS Case Connect. 2019 Apr-Jun;9(2):e0287. doi: 10.2106/JBJS.CC.18.00287.