

PSEUDOHIPOPARATIROIDISMO: LA FIGURA DEL TRAUMATÓLOGO EN EL MANEJO DE LA OSIFICACIÓN HETEROTÓPICA

Martinez García Celia, Corredor Belmar Alejandro, Gómez Gil Eduardo, González García Juan Andrés, Guardiola Herráez Carmen.

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.



INTRODUCCIÓN

El pseudohipoparatiroidismo comprende un grupo heterogéneo de enfermedades en las cuales los órganos son insensibles a la paratohormona. Una de las complicaciones de este síndrome es la osificación heterotópica, definida como un proceso patológico que da lugar a la formación de hueso en las partes blandas.

OBJETIVOS

Presentamos el caso de un escolar de 13 años afecto de pseudohipoparatiroidismo tipo IA.

MATERIAL Y MÉTODO

Paciente de 13 años diagnosticado de pseudohipoparatiroidismo tipo IA cuyo fenotipo típico se caracteriza por facies redonda, sobrepeso, calcificaciones subcutáneas y braquidactilia. En seguimiento por diversos especialistas, entre ellos traumatología por diversas osificaciones heterotópicas. Algunas de ellas han presentado clínica, limitando las actividades de la vida diaria por lo que ha necesitado diversas intervenciones. En 2020 se intervino para exéresis de calcificaciones en tejidos blandos y musculatura paravertebral de región sacra con extracción de varias piezas, una más grande de 3,1x3,5x8,9 cm (APxTxCC). En 2021 se procedió a la extracción de calcificaciones en la planta del pie y la palma mano. Actualmente está pendiente de la retirada por cirugía abierta de otra calcificación de 22 x 25mm (T x AP) en la unión músculo-tendinosa del músculo supraespinoso que le provoca omalgia y episodios de bloqueo. Además, presenta calcificaciones en otras localizaciones hasta el momento asintomáticas.

RESULTADOS

Las calcificaciones suelen ser asintomáticas y se descubren como un hallazgo accidental en una radiografía. Pero cuando es sintomática, normalmente produce una disminución de la movilidad en la articulación afectada y dolor local.

CONCLUSIONES

Este síndrome requiere un enfoque multidisciplinar, en el cual el traumatólogo procederá al manejo de las osificaciones heterotópicas. Las opciones terapéuticas dependen de la gravedad y la extensión del hueso heterotópico, así como de la discapacidad funcional resultante. Las opciones de tratamiento incluyen fisioterapia, medicación, radioterapia y resección quirúrgica. Aunque las calcificaciones pueden volver a aparecer después de la resección quirúrgica, sigue siendo el único tratamiento definitivo para el hueso heterotópico. Las indicaciones para la cirugía son una inmovilidad articular que ocasiona dificultades para las actividades cotidianas, articulaciones anquilosadas que conduzcan a la aparición de úlceras por presión o escaras cutáneas y procesos en los que contribuya a una neuropatía periférica focal.

