

MIGRACIÓN INTRAMUSCULAR DE DEPÓSITOS DE HIDROXIAPATITA CÁLCICA COMO COMPLICACIÓN TRAS PUNCIÓN-LAVADO EN LA TENDINITIS CALCICIFANTE DE HOMBRO

Sonia Álvarez Ferre, Susana Rodríguez Paz, Xavier Madirolas Alonso, Sonia Plaza Ortiz.
Cirugía Ortopédica y Traumatología, Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt, Girona

INTRODUCCIÓN: La **miositis calcificante** es una calcificación heterotópica que envuelve el músculo o cualquier otro tejido blando. Tan solo en un **25-40%** de los casos se producen **sin traumatismo** (asociado a mecanismos de isquemia, inflamación o procesos neoformativos...) y son **poco frecuentes en el hombro**. Es importante realizar un correcto diagnóstico precoz y diferencial para su mejor manejo terapéutico, el cual es principalmente conservador.

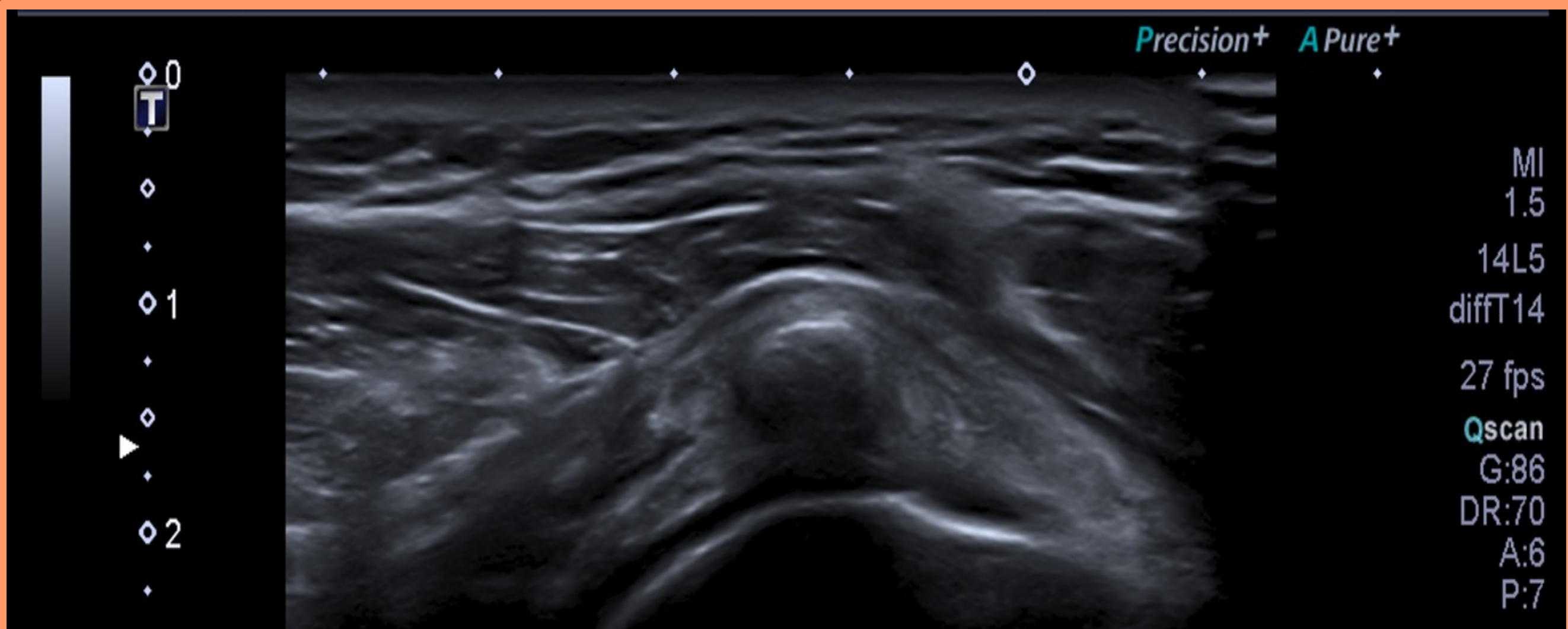
OBJETIVOS: Describir la complicación poco frecuente de **migración** intramuscular de **depósitos** de calcio **tras** realizar **punción aspiración** en un paciente afecto de tendinitis calcificante del manguito rotador.

MATERIAL Y MÉTODO: Paciente varón de 35 años derivado a nuestro centro por omalgia de 1 año de evolución, lado no dominante y sin traumatismo previo. A la exploración física presenta limitación del arco de movilidad en los últimos 40º de antepulsión, abducción y rotación interna. Se solicitan pruebas complementarias de imagen.



Radiografía simple y ecografía de hombro: calcificaciones intratendinosas en la porción anterior del tendón del supraespinoso (aproximadamente 6mm) Orientación diagnóstica: tendinopatía calcificante, sin signos de rotura.

Derivación a **radiología intervencionista**



Realización de **punción con lavado-aspiración ecoguiada** de las calcificaciones subacromiales (Técnica de Barbotaje), con dreación de cavidad en el interior de la calcificación con obtención de abundante contenido cálcico.

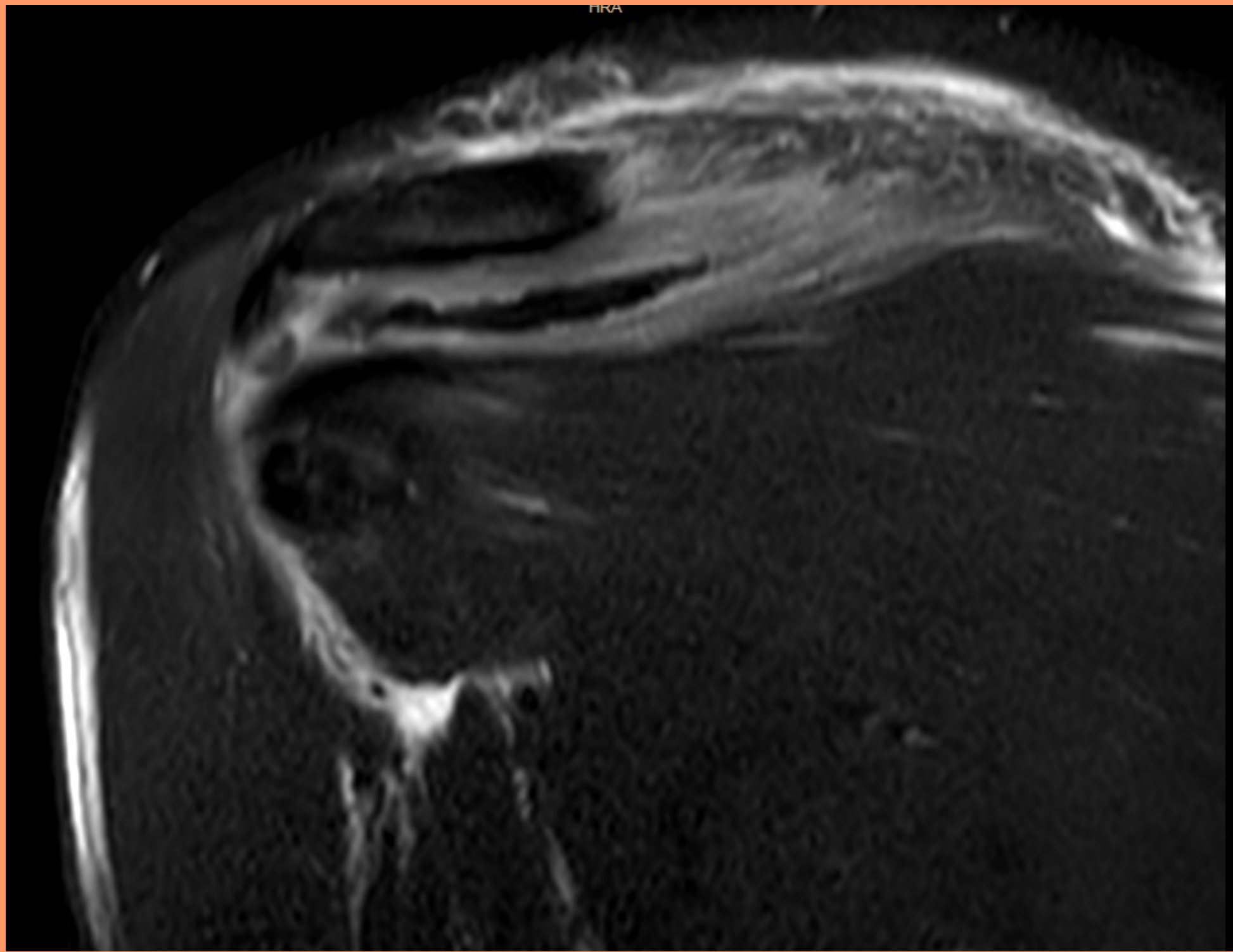
Tres meses después, el paciente presentó omalgia aguda muy intensa. Requirió consulta en el servicio de urgencias por mal control del dolor con analgèsia habitual.

La analítica no sugiere complicación infecciosa.

Se completa estudio por imagen con **resonancia magnética**.

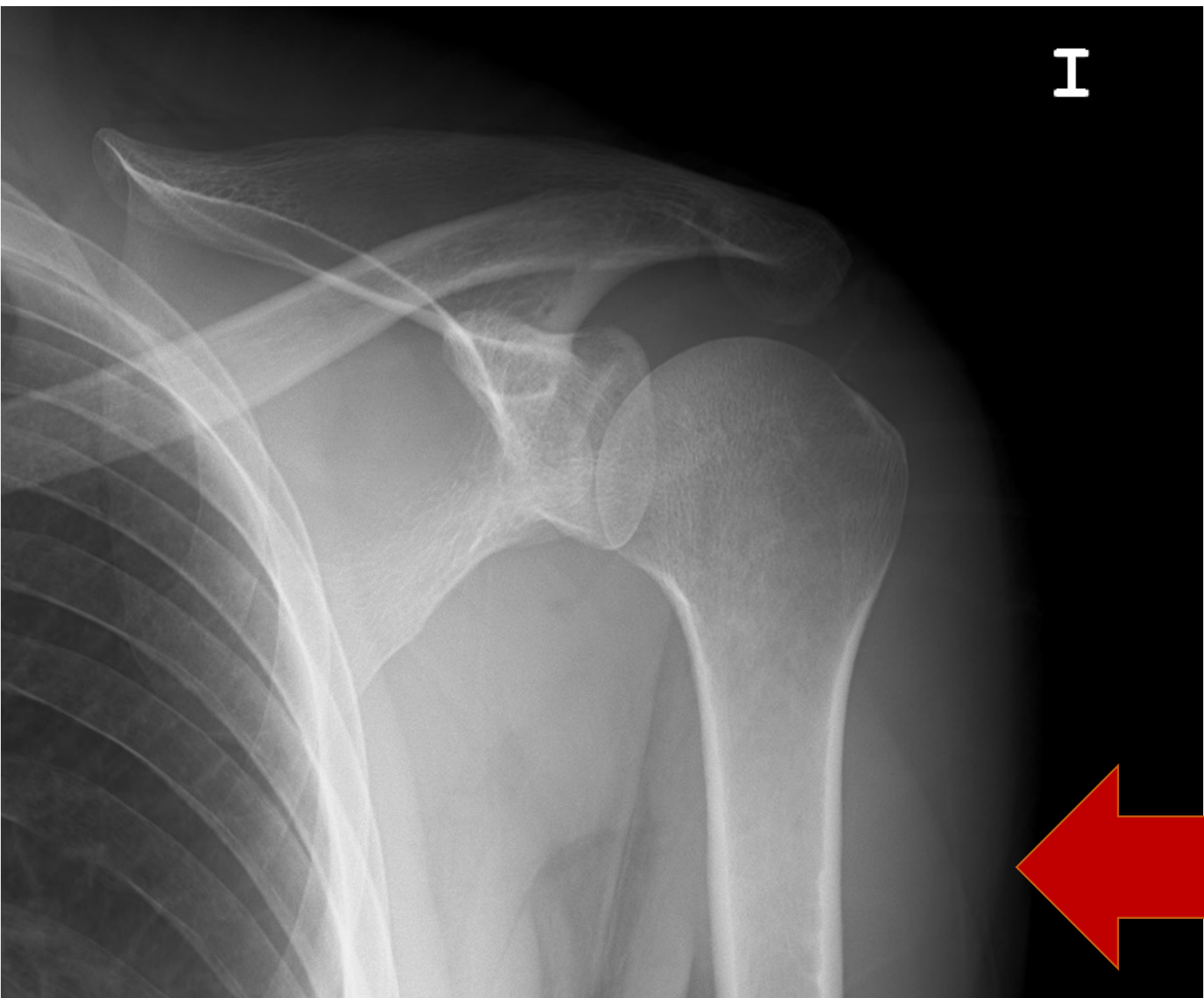
Gran calcificación tubular intramuscular en infraespinoso, asociada a extenso edema difuso de la musculatura, edema perifascial y del tejido subcutáneo adyacente.

Orientación diagnóstica: **migración muscular de la calcificación tendinosa**.



RESULTADO: En la fase más inicial se instauró **tratamiento analgésico** con derivados opiáceos, tanda corta de cortisona y medicación para el dolor neuropático. Posteriormente se añadió **tratamiento rehabilitador** ambulatorio hasta la completa resolución de la clínica.

Radiografía con resolución de la calcificación.



CONCLUSIONES: La miositis osificante se ha de sospechar en la presentación abrupta de dolor intenso semanas después de realizar punción-aspiración de una tendinitis cálcica. La RMN confirma el diagnóstico y permite iniciar el tratamiento.