

SECUELAS TRAS TRATAMIENTO CON CORTICOIDES POR CORONAVIRUS EN PACIENTE JOVEN. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Plaza Cardenete M, Álvarez Soler B, Chueca Marco A, Lasierra Sanroman JM, Albareda Albareda J
Servicio de COT de Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa

Introducción y objetivos:

En el 2020, el coronavirus tuvo una gran repercusión en la sociedad y la sanidad. A pesar de que ahora mismo parece que la infección está controlada, siguen llegando pacientes con secuelas de esta enfermedad. El objetivo es presentar el caso de un paciente de 26 años que acudió a consultas con coxalgia bilateral cuyo único antecedente remarcable era haber pasado el coronavirus.

Material y Metodología:

Paciente de 26 años que acudió a consultas externas por coxalgia bilateral, de predominio derecho desde hace cinco meses. Como antecedente el paciente refirió haber pasado el coronavirus hace un año que requirió ingreso y tras el alta, tuvo que seguir tratamiento domiciliario con corticoides (dexametasona 6 mg cada 24 horas durante 12 días).

A la exploración física se apreció limitación a la rotación externa e interna de ambas caderas, siendo llamativa dicha limitación para la edad del paciente. En la radiografía se observó hundimiento y pérdida de la esfericidad de la cabeza derecha, en la izquierda también se observaron alteraciones en la esfericidad de la cabeza femoral. En la resonancia, se encontraron los hallazgos de necrosis ósea epifisaria estadio III bilateral, siendo algo más extensos y la señal más baja en las secuencias T1 del lado derecho.

Dada la gran limitación y estado avanzado de la necrosis, se decidió implantar una prótesis total en cadera derecha.



Radiografías de pelvis donde se observan signos de necrosis avascular bilateral de cadera

Resultados:

Se envió la cabeza femoral a anatomía patológica que confirmó que se trataba de una necrosis avascular. A los cuatro meses de la cirugía, el paciente movilizaba la cadera derecha sin dolor pero la cadera izquierda había evolucionado a un estadio 4, por lo que se indicó una artroplastia total de cadera izquierda.



Radiografías de pelvis donde se observa PTC no cementada derecha

Conclusiones:

En conclusión, es importante tener presente la infección del coronavirus como antecedente en paciente jóvenes que tomaron corticoides y que acuden a la consulta por dolor en las articulaciones. En algunas ocasiones, el tratamiento definitivo ha de ser una artroplastia total de cadera. Sobre todo cuando tienen estadios muy avanzados de necrosis en los que la cámara hiperbárica, forages, corrientes electromagnéticas y el tratamiento farmacológico, no ofrecen ninguna mejoría.

Bibliografía:

1. Annam P, Manda A, Myneni UK, Sahar AN, Prasad N, Sam KK et al. Corticosteroids induced avascular necrosis of hip, a "long COVID-19" complication: Case report. *Ann Med Surg (Lond)*. 2022;82:104753.
2. Dhanasekararaja P, Soundarrajan D, Kumar KS, Pushpa BT, Rajkumar N, Rajasekaran S. Aggressive Presentation and Rapid Progression of Osteonecrosis of the Femoral Head After COVID-19. *Indian J Orthop*. 2022;56(7):1259-67.
3. Koutalos AA, Stefanou N, Malizos KN. Postacute sequelae of SARS-CoV-2 infection. Osteonecrosis must not be overlooked. *Int J Infect Dis*. 2022;121:11-3.