

# MIOSITIS OSIFICANTE TRAS FRACTURA DE FÉMUR DISTAL EN PACIENTE DE 4 AÑOS CON PARAPLEJIA

Grell, Bernhard J; Salom Taverner, Marta; Pedraza Corbi, Aranzazu; Cores Quirós, Claudia ; Gómez Alessandri, Jean María  
Unidad de Traumatología y Ortopedia Infantil - HUIP La Fe Valencia

## INTRODUCCIÓN

Presentamos el caso de una paciente de 4 años con paraplejia que sufrió una **miositis osificante con reacción perióstica masiva** tras fractura de fémur distal. Se trata de una entidad clínica escasamente descrita en la literatura que, por su similitud clínico-radiológica, se debe establecer como diagnóstico diferencial de osteomielitis en este tipo de pacientes.

## OBJETIVOS

El objetivo es presentar a través de este caso una patología infrecuente pero relevante en pacientes con paraplejia que sufren fracturas en miembros inferiores, cuyo conocimiento es esencial para el correcto manejo de las mismas.

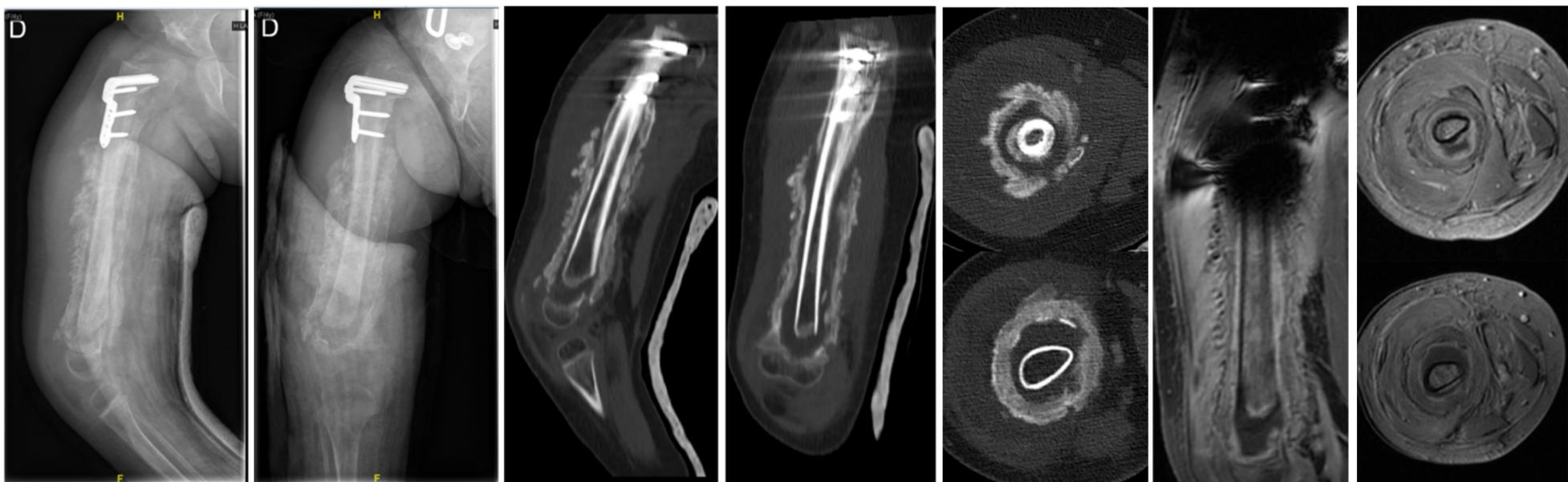
## PRESENTACIÓN DEL CASO

La paciente fue traída a urgencias de nuestro centro por hinchazón del muslo derecho y fiebre dos días tras haberse retirado una férula termoplástica en abducción que llevaba tras haber sido sometida a una osteotomía varizante y desrotadora de cadera. Las radiografías solicitadas revelaron una fractura metafiso-diafisaria de fémur distal, que se trató mediante reducción cerrada e inmovilización bajo anestesia general en quirófano.



Rx iniciales que muestran la fractura en fémur distal

Tras el alta, la paciente acudió varias veces a urgencias con fiebre intermitente y elevación de reactantes de fase aguda. Fue ingresada 3 semanas después del diagnóstico de la fractura con sospecha de osteomielitis. Con los hallazgos en TC y RM **compatibles con osteomielitis** junto con la clínica de fiebre y elevación de RFA se optó por punción y drenaje bajo anestesia general en quirófano, obteniendo drenaje **serosanguinolento y sin resultados patológicos en los cultivos** de las muestras obtenidas.



Radiografías, TC y RM tras 3 semanas de evolución que muestran hallazgos compatibles con pandiafisitis / osteomielitis aguda

## RESULTADOS

En nuestro caso, se concluyó por tanto que se trataba de una miositis osificante - no de una osteomielitis- y el cuadro se resolvió espontáneamente siguiendo controles radiográficos periódicos y tras 6 semanas de inmovilización.

## CONCLUSIONES

La miositis osificante masiva tras fracturas en miembros inferiores en pacientes parapléjicos es una entidad clínica rara, pero su conocimiento es esencial para su diagnóstico en pacientes de este perfil, con el objetivo de poder establecer el diagnóstico diferencial con osteomielitis y así poder proporcionar el tratamiento óptimo a estos pacientes.



Control radiográfico tras 5 meses de evolución