



Coxartrosis rápidamente destructiva primaria bilateral

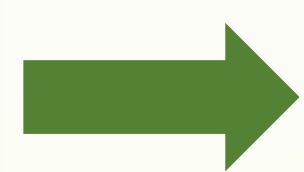
Pilco Inga, J.; Fa Binefa, M.; Moya Gómez, E.; Crusi Sererols, X.; Valera Pertegas, M.

Introducción y Objetivos

La coxartrosis rápidamente progresiva destructiva (CRD) o progresiva es una patología caracterizada por una destrucción rápida, en menos de 1 año, de >2mm o de >50% del espacio articular coxofemoral asociada a dolor y limitación funcional de rápida progresión¹. Se han descrito casos de CRD primaria, idiopáticos y casos secundarios a patologías diversas como necrosis isquémica de cabeza femoral, coxartrosis avanzada, artritis séptica por patógenos de baja virulencia y enfermedades metabólicas (condrocalcinosis, alcaptonuria...)³. La presentación de la enfermedad es típica en mujeres (79%), media de 69 años y unilateral (98%). La mayoría de los casos reportados son en población Europea y Asiática. Se trata de una patología infrecuente (<300 casos) con importante repercusión clínica en el paciente que en la mayoría de casos requiere tratamiento mediante artroplastia total de cadera². La gran mayoría de casos presenta resultados satisfactorios a medio y largo término. Presentamos un caso infrecuente de coxartrosis rápidamente destructiva bilateral primaria.



2014



2021



**No corticoides
No enolismo
No infx. conocidas
No sind. Febril
No sind. tóxico**

Materiales y Métodos

Paciente varón de 58 años que acude a urgencias por coxalgia bilateral refractaria analgesia asociada a limitación funcional progresiva hasta limitar la deambulacón de 1 año de evolución. Se realizan radiografías donde se evidencia la presencia de condrolisis, desaparición de línea articular, destrucción y remodelación subcondral acetabular y de cabeza femoral bilaterales. Se completa estudio de la lesión mediante tomografía computarizada, diagnosticándose de CRD al ser comparada con radiografías previas. Como antecedentes presenta hipertensión arterial, tabaquismo y un politraumatismo por accidente de tráfico sin lesiones asociadas en 2014. No presenta consumo alcohólico, drogas o fármacos ni alteraciones analíticas relevantes. En este contexto se decide tratamiento quirúrgico mediante artroplastia total de cadera (ATC) bilateral en un tiempo.

Resultados

En el postoperatorio se realizó un seguimiento clínico y radiológico satisfactorio, sin signos de aflojamiento o de reaparición de enfermedad. El paciente presentó buena evolución clínica, recuperando deambulacón y estado socio-funcional previo.

Conclusiones

Presentamos una patología infrecuente, invalidante y tributaria de tratamiento quirúrgico. El caso presentado resulta muy infrecuente en contexto de su bilateralidad y etiología primaria. El tratamiento mediante ATC bilateral en un tiempo presenta resultados clínicos y socio-funcionales excelentes para una patología compleja.

