

CABEZA FEMORAL RÁPIDAMENTE DESTRUIDA. UNA ENTIDAD DIFERENTE  
DCOM\_AUTORES M. MASMANO, J. L. PEREDA, C. PÉREZ LAHUERTA . E.  
MARTINEZ, RIPOLL VIDAL, F.  
HOSPITAL GENERAL DE REQUENA

### **INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS**

La CFRD es una condición poco frecuente que debe distinguirse de las otras enfermedades que destruyen la cabeza femoral. Lo más llamativo es la similitud de la destrucción ósea visible en las radiografías, que parecen todas ellas del mismo paciente. Este patrón de destrucción radiológico, junto con la edad avanzada del paciente, deben considerarse unas características esenciales para el diagnóstico de la CFRD. Los hallazgos de la RMN son igualmente muy similares en todos los casos. En la Anatomía Patológica no hay signos de necrosis ni inflamatorios.

### **MATERIAL Y MÉTODO**

La primera cabeza femoral rápidamente destruida (CFRD) la detectamos el año 2003. Desde entonces han aparecido 4 casos más. En total 3 mujeres y 2 hombres, con edades comprendidas entre los 79 y 82 años para las mujeres y 76 y 80 años para los 2 hombres.

Se estudiaron estos 5 casos con Radiografías y RMN. Todas fueron intervenidas colocándose una prótesis de cadera. En dos casos en la operación se produjo una perforación importante del transverso del cotilo, lo que obligó a cementar el implante. Se hizo estudio anatomopatológico de la sinovial y se fotografiaron las cabezas femorales resecadas en la intervención quirúrgica.

### **RESULTADOS Y COMENTARIOS**

No se ha prestado suficiente atención en nuestra especialidad a estos pacientes como portadores de una entidad separada, posiblemente porque quienes más han publicado al respecto han sido los servicios de Radiología. Aunque la primera descripción en Cirugía ortopédica de este tipo de destrucción ya se hizo el año 1970. En la literatura los pacientes son de avanzada igual que nuestros casos y que hasta no hace muchos meses antes estaban asintomáticos. En algunas publicaciones predominan las mujeres. La destrucción es generalmente unilateral, como en nuestra casuística. La otra cadera puede considerarse completamente normal. Poco o casi nada se sabe de la etiología.

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Postel M, Kerboull M. Total prosthesis replacement in rapidly destructive arthrosis of the hip joint. Clin Orthop 1970; 72:123-144
- Watanabe W, Itoi E, Yamada S. Early MRI findings of rapidly destructive coxarthrosis. Skeletal Radiology (2002) 31: 35-38
- Boutry N et al. Rapidly destructive osteoarthritis of the hip: MR Imaging findings. AJR (American Journal of Radiology) 2002; 179:857-863.
- Ryu K.N. Kim E.J. et al. Ischemic necrosis of the entire femoral head and rapidly destructive hip disease: potencial causative relationship. Skeletal radiology (1997) 26:143-149
- Yamasaki N. et al. High oxygen tension prolongs the survival of osteoclast precursors via macrophage colony-stimulating factor. Bone (2009) 44:71-79