

TRATAMIENTO DE LA OSIFICACIÓN HETEROTÓPICA COXOFEMORAL SECUNDARIA A ENCEFALITIS HERPÉTICA

P. Gómez Barbero, J.M. Pelayo de Tomás, C. Novoa Parra, V. Chuliá Carrasco, P. Rey Vidal, J.L. Rodrigo Pérez



INTRODUCCIÓN

- La **osificación heterotópica (HO)** es un proceso benigno caracterizado por la **formación anómala de hueso** en los tejidos blandos (1).
- Se presenta como complicación tras traumatismo cráneo-encefálico (8-20%), lesión medular o artroplastia, siendo menos frecuente tras encefalitis víricas (2, 3).
- Generalmente se localiza a **nivel periarticular de cadera y codo** (4).



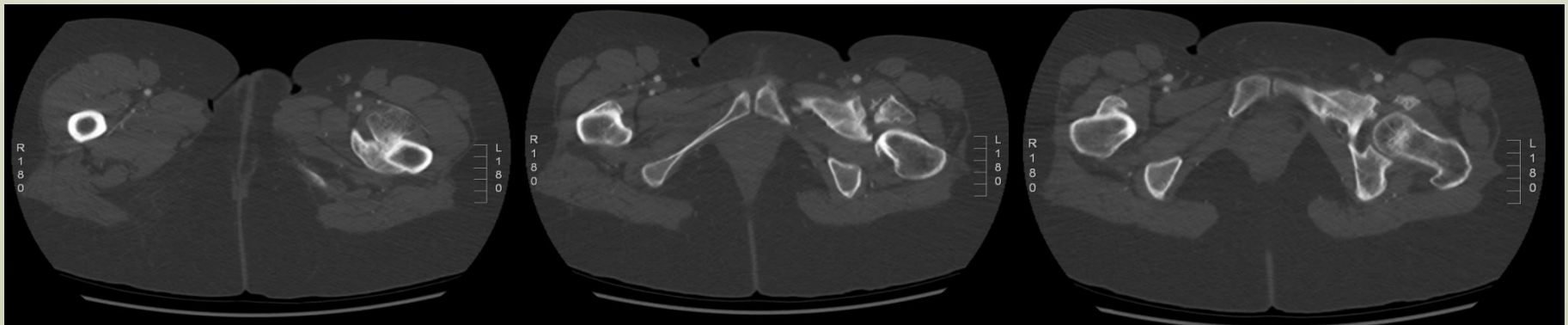
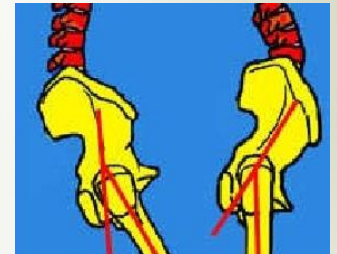
TRATAMIENTO DE LA OSIFICACIÓN HETEROTÓPICA COXOFEMORAL SECUNDARIA A ENCEFALITIS HERPÉTICA

P. Gómez Barbero, J.M. Pelayo de Tomás, C. Novoa Parra, V. Chuliá Carrasco, P. Rey Vidal, J.L. Rodrigo Pérez



MATERIAL Y MÉTODOS

- Mujer, 36 años, diagnosticada de **encefalitis herpética** que requirió **encamamiento** durante 5 meses.
- Posteriormente refiere **dolor inguinal y cojera** con flexum de 30° en cadera izquierda.



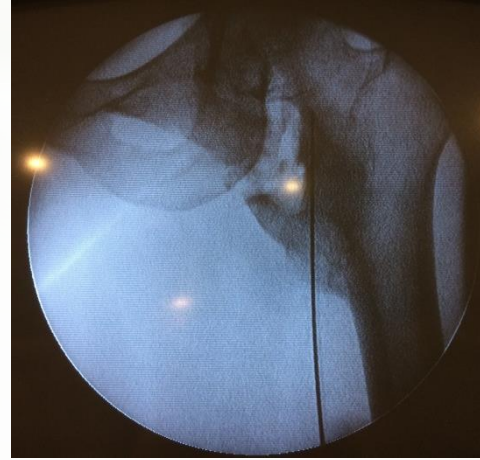
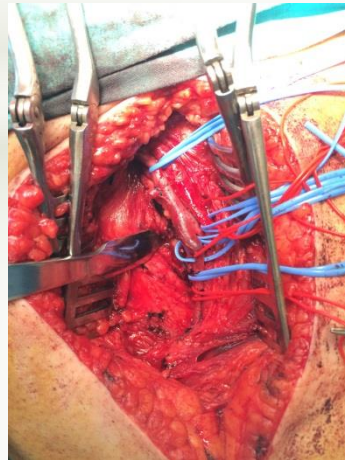
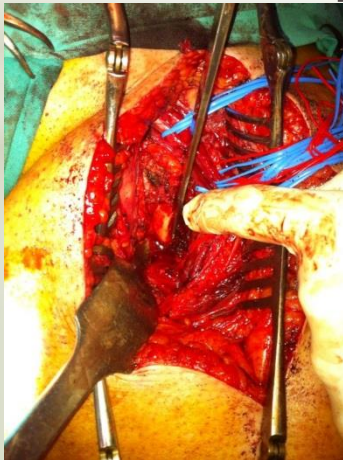
TRATAMIENTO DE LA OSIFICACIÓN HETEROTÓPICA COXOFEMORAL SECUNDARIA A ENCEFALITIS HERPÉTICA

P. Gómez Barbero, J.M. Pelayo de Tomás, C. Novoa Parra, V. Chuliá Carrasco, P. Rey Vidal, J.L. Rodrigo Pérez



MATERIAL Y MÉTODOS

- **Exéresis de las OH izquierdas** con un abordaje anterior guiado bajo radioscopia. Intraoperatoriamente comprobamos un balance articular completo.



- Se asocia un **tratamiento médico con etidronato** 20mg/kg/día durante 2 semanas seguido de 10 semanas a 10mg/Kg/día y una **rehabilitación intensiva** guiada (5, 6).

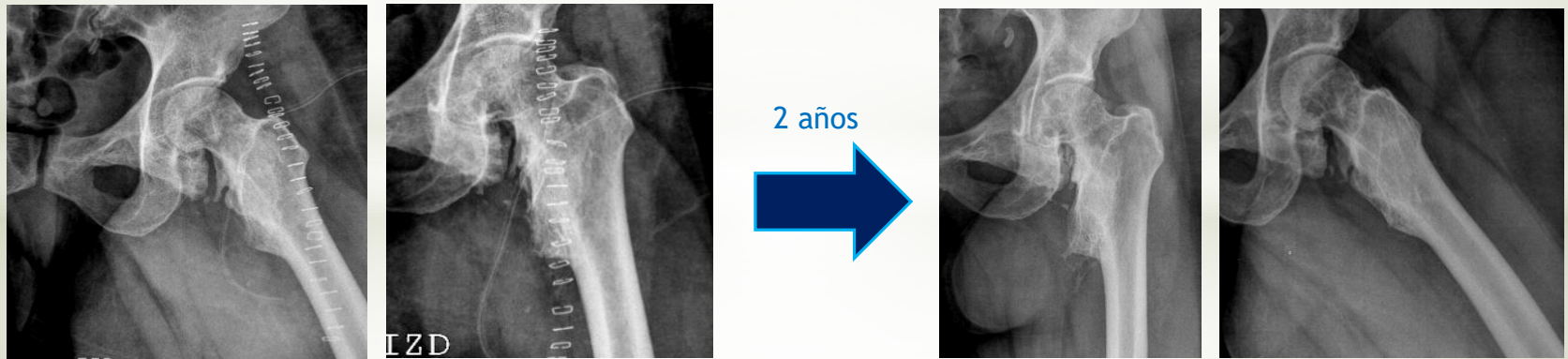
TRATAMIENTO DE LA OSIFICACIÓN HETEROTÓPICA COXOFEMORAL SECUNDARIA A ENCEFALITIS HERPÉTICA

P. Gómez Barbero, J.M. Pelayo de Tomás, C. Novoa Parra, V. Chuliá Carrasco, P. Rey Vidal, J.L. Rodrigo Pérez



RESULTADOS

- A los 2 años de la intervención se encuentra asintomática, deambula sin cojera y no presenta flexum ni actitud en rotación externa.



- Objetivo:** Mejorar el déficit funcional
- Lo más importante es establecer una **profilaxis:**
 - Anti-inflamatorios, bifosfonatos a dosis altas y radioterapia (5,6)
 - Posponiendo la intervención hasta la maduración de la osificación, recomendando no esperar más allá de los 5 años (7)

TRATAMIENTO DE LA OSIFICACIÓN HETEROTÓPICA COXOFEMORAL SECUNDARIA A ENCEFALITIS HERPÉTICA

P. Gómez Barbero, J.M. Pelayo de Tomás, C. Novoa Parra, V. Chuliá Carrasco, P. Rey Vidal, J.L. Rodrigo Pérez



CONCLUSIONES

- La aparición de HO es una **complicación frecuente** tras lesión medular o infección, sin existir en la literatura ningún caso asociado a encefalitis herpética (2,3).
- Su aparición puede dar lugar a **déficit funcional grave e invalidante**, donde la prevención multidisciplinar, terapias de rehabilitación precoz, tratamiento médico con antiinflamatorios y bifosfonatos y tratamiento radiológico, es imprescindible (5,6).
- El tratamiento quirúrgico tiene como **objetivo mejorar la movilidad y facilitar el cuidado**, demorando la cirugía hasta la maduración ósea con el fin de minimizar las recidivas (7).

BIBLIOGRAFÍA

1. Wittenberg, R. H., Peschke, U., & Botel, U. (1992). Heterotopic ossification after spinal cord injury. Epidemiology and risk factors. *Journal of Bone & Joint Surgery, British Volume*, 74(2), 215-218.
2. Genêt, F., Jourdan, C., Schnitzler, A., Lautridou, C., Guillemot, D., Judet, T., ... & Denormandie, P. (2011). Troublesome heterotopic ossification after central nervous system damage: a survey of 570 surgeries. *PLoS One*, 6(1), e16632.
3. Genêt, F., Jourdan, C., Lautridou, C., Chehensse, C., Minooee, K., Denormandie, P., & Schnitzler, A. (2011). The impact of preoperative hip heterotopic ossification extent on recurrence in patients with head and spinal cord injury: a case control study. *PLoS one*, 6(8), e23129.
4. Sullivan, M. P., Torres, S. J., Mehta, S., & Ahn, J. (2013). Heterotopic ossification after central nervous system trauma A current review. *Bone and Joint Research*, 2(3), 51-57.
5. Kachewar, S. G., & KulKarni, D. S. (2013). Distant perijoint calcifications: sequel of non traumatic brain injury-a review and case report. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 7(11), 2606.
6. Laurence E. Dahners, MD y Brian H. Mullis, MD (2003). Efectos de los antiinflamatorios no esteroideos sobre la formación ósea y la cicatrización de las partes blandas. *American academy of orthopaedic surgeons*, 3, nº4
7. SAN SAN, T. A. Y., & Lim, P. A. (2008). Acquired heterotopic ossification following encephalitis and intractable seizures. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 37(9), 809-810.