

CONDROLISIS IDIOPÁTICA DE CADERA DEL ADOLESCENTE

Martínez Méndez, D.; González Navarro, B. ; Mahiques Segura, G.; Lizaur Utrilla, A.
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA



Paciente de **14 años** que presenta **coxalgia izquierda** de forma progresiva



No traumatismo previo
Sin fiebre
Buen estado general

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Enfermedad reumática
Inflamatoria
Autoinmune
Traumática
Infecciosa
Tumoral
Necrosis avascular

Exploración física:

- **Cadera en flexión, rotación externa y abducción**
- Escoliosis fisiológica compensadora
- Cojera severa y continua
- Movilidad pasiva completa, sin resaltes

CONDROLISIS IDIOPÁTICA DE CADERA DEL ADOLESCENTE

Martínez Méndez, D.; González Navarro, B. ; Mahiques Segura, G.; Lizaur Utrilla, A.
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA



RADIOLOGÍA SIMPLE



Oblicuidad pélvica
Cabeza femoral esférica
Pinzamiento articular superior leve

PRUEBAS DE LABORATORIO

Hemograma
Bioquímica
VSG y PCR
FR y ANA
HLA B27
Ferritina
Serologías
Mantoux

NORMALES

CONDROLISIS IDIOPÁTICA DE CADERA DEL ADOLESCENTE

Martínez Méndez, D.; González Navarro, B.; Mahiques Segura, G.; Lizaur Utrilla, A.
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA

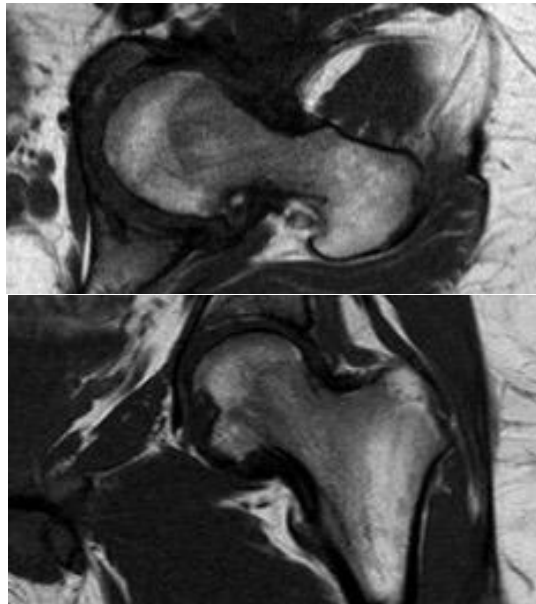


TAC



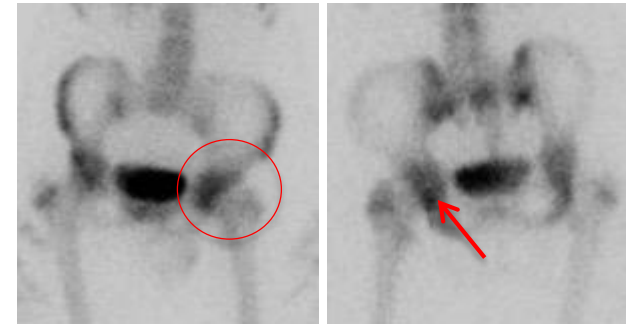
PINZAMIENTO articular

RMN



Sinovitis INESPECÍFICA

Gammagrafía



MONOARTRITIS

Resultados **INESPECÍFICOS** por lo que se decide realizar
BIOPSIA SINOVIAL ARTROSCÓPICA



■ ARTROSCOPIA DE CADERA:

- SINOVECTOMIA + CAPSULOTOMÍA + BIOPSIA SINOVIAL
- Diagnóstico histológico: **SINOVITIS CRÓNICA**
- Una vez excluidos los diagnósticos diferenciales descritos, y tras **revisión sistemática de la literatura**, se establece el diagnóstico de:

CONDROLISIS IDIOPÁTICA DEL ADOLESCENTE

- El paciente mejora lentamente tras la cirugía
- Se instaura un programa de **FISIOTERAPIA** intensa e infiltraciones con BOTOX

CONDROLISIS IDIOPÁTICA DE CADERA DEL ADOLESCENTE

Martínez Méndez, D.; González Navarro, B. ; Mahiques Segura, G.; Lizaur Utrilla, A.
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA



Con **3** años de evolución de la cirugía artroscópica:

Cadera indolora
Movilidad completa, con FLEXO residual de 10°
Práctica deportiva normal

CONCLUSIONES

- La historia natural de la enfermedad es **VARIABLE**, oscilando entre la recuperación espontánea sin secuelas hasta la anquilosis.
- **No existe consenso** sobre el **tratamiento** idóneo de esta enfermedad.
- El **50-60 %** tiene una evolución **favorable** con el tratamiento **conservador**, indicándose la cirugía cuando fracasa las opciones conservadoras.