



Osteoporosis transitoria migratoria: artralgias que aparecen, desaparecen y migran

Isabel Garro Tejero¹, Montserrat Piñol Marcé¹, Montserrat Marlès Escoda¹, Miquel Perona Pagan¹, Jordi Flórez Oriols², Daniel Rodríguez Marco¹
ABS Vilanova Clau Ciutat ICS¹ (Vilanova i la Geltrú, Barcelona), ABS Penedès Rural² (Barcelona)

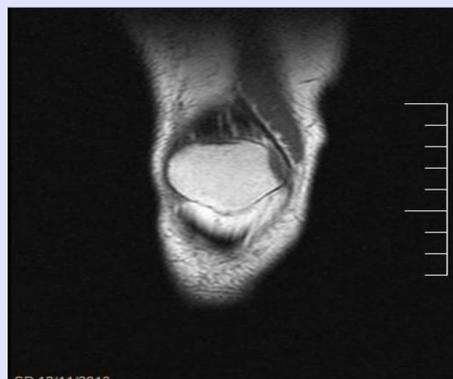
Introducción

La osteoporosis transitoria migratoria (OTM) es rara, idiopática y autolimitada. Cursa con artralgia migratoria sin traumatismo previo en cadera, rodilla, tobillo y pie. Afecta especialmente a varones de mediana edad y gestantes en su tercer trimestre. Se diagnostica por exclusión y cura espontáneamente.

Descripción sucinta del caso

Mujer de 58 años que consultó por dolor a la carga en rodillas (predominio derecha) sin trauma previo. La exploración y las radiografías (rx) fueron normales. Se pautó reposo y antiinflamatorio pero el dolor y la impotencia funcional derechas aumentaron y se realizó resonancia magnética (RM): edema médula ósea en platillo tibial externo. A los 2 meses reaparece dolor en rodilla derecha más intenso y con más limitación.

Nuevamente rx normal, RM: edema óseo ambos cóndilos femorales, gammagrafía ósea normal, densitometría osteopenia. A los 10 meses consultó por dolor antepié izquierdo que limitaba la deambulacion. Se realizó rx normal y RM: lesión trabecular subcortical cabeza 2º metatarsiano con edema óseo extendido a falange proximal. Todos los episodios se resolvieron con reposo en 6 semanas. Diagnóstico diferencial: necrosis avascular, fractura de estrés y edema óseo transitorio rodilla



Estrategia práctica de actuación

Aunque la OTM es rara, la normalidad de la exploración física y las radiografías iniciales que se efectúan en Atención Primaria, hace que probablemente esté infradiagnosticada (sólo tras 3-8 semanas aparece osteopenia radiográfica difusa). La RM es de elección para el diagnóstico (altamente sensible a las 48 horas: disminución señal T1 y aumento difuso de T2 en médula ósea).

Así pues, ante la sospecha de OTM en un paciente de mediana edad o embarazada que presente dolor e impotencia funcional migratorias en articulaciones de carga de extremidades inferiores sin trauma previo, se debe solicitar RM o derivar al especialista para que se la efectúen e iniciar reposo articular y analgesia.

Palabras clave

Knee, Hip, Transient migrating osteoporosis, Bone marrow edema

Bibliografía

Búsqueda a través de PubMed

-Ramberde J. Osteoporosis transitoria migratoria. Rev Esp Cir Orto Traumatol. 2010;54(3):179-182.

-Crespo E, Sala D, Crespo R, Silvestre A. Transient regional osteoporosis. Act Ortho Belg. 2001;67:330-337.

-Trevisan C, Ortolani S, Monteleone M, Marinoni EC. Regional migratory osteoporosis: a pathogenetic hypothesis based on three cases and a review of literature. Clin Rheumatol. 2002;21:418-425.