

¡DOCTOR, ME CRECE LA CABEZA!

Introducción

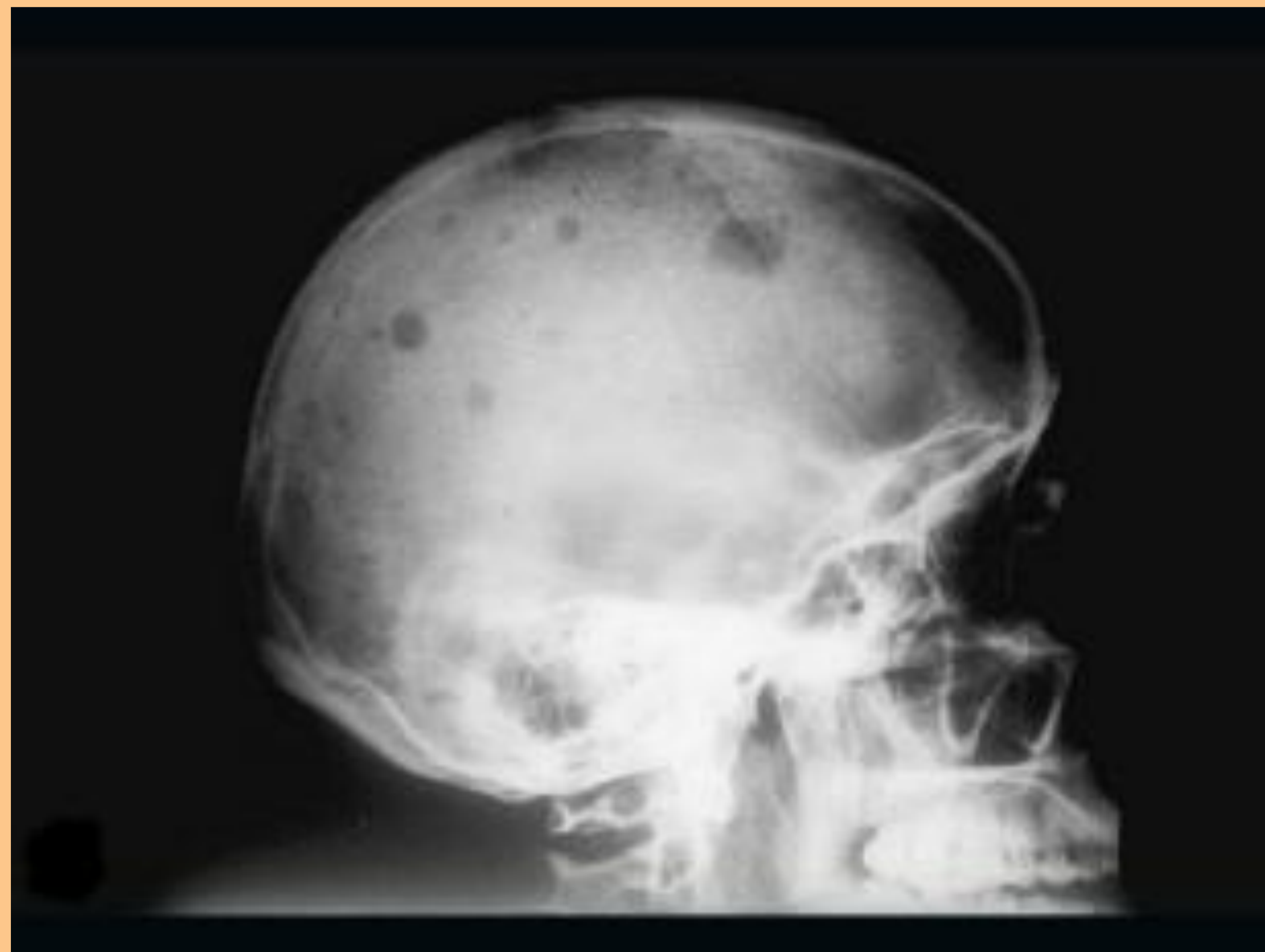
La enfermedad de Paget es la segunda osteopatía más frecuente en países de nuestro entorno. Su prevalencia aumenta con la edad y en varones. Se caracteriza por una primera fase de resorción ósea (fase osteolítica, osteoporótica), una segunda fase mixta y una tercera fase osteoblástica o esclerótica.

Estrategia práctica de actuación

La evaluación mínima de un paciente con enfermedad de Paget debe incluir una radiografía de los huesos afectados y al menos un marcador bioquímico de la actividad metabólica ósea.

Es necesaria una gammagrafía ósea para definir la extensión total de la enfermedad e identificar las lesiones, aún asintomáticas, localizadas en las zonas "de riesgo". En la actualidad disponemos de cinco bifosfonatos aprobados por la Food and Drugs Administration (FDA) para el tratamiento de la enfermedad de Paget.

En orden de potencia ascendente: etidronato, tiludronato, pamidronato, alendronato y risedronato. El pamidronato se administra intravenosamente; el resto se administra vía oral.



Bibliografía

<http://www.elsevier.es/es-revista-reemo-70-articulo-enfermedad-osea-paget-asintomatica-adulto-joven-13092286>

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000414.htm>

Descripción sucinta del caso

Ganadero de 65 años, refiere cervicalgia mecánica y desde hace unos meses la gorra que usa en el campo se le ha quedado pequeña.

Aporta unos análisis pedidos en urología por estudio de cálculos de repetición, donde la Fosfatasa alcalina se encontraba elevada.

Exploración física sin alteraciones. Se realizó estudio analítico con hemograma completo, VSG, bioquímica completa que incluía pruebas de función hepática, Fosfatasa alcalina e isoenzima ósea, PCR. Los resultados analíticos fueron normales, excepto Fosfatasa alcalina 504 u/l.

Gammagrafía: Captación calota craneal y hueso frontal. Radiografía: signos artrósicos cervicales y osteoporóticos.

En muy pocas ocasiones se requiere la toma de una biopsia ósea para establecer el diagnóstico, aunque puede ser útil para diferenciarlo de metástasis osteoblásticas u osteosarcomas. El tratamiento de primera línea serían los bifosfonatos.

Aladro Escribano, Sara
Maia Nery, Tarsila Gabriel
Berrocoso Sanchez, Juan Ignacio
Curto Alonso, Clara
Martinez Perez, Patricia
Jurado Macias, Palmira