

¿Qué hay tras una cojera?

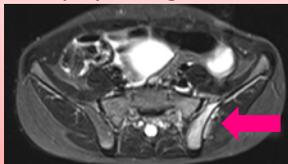
López De Francisco, Rosa. Romero Montero, Ana.
Servicio de Pediatría. Hospital Puerta del Mar. Cádiz.

Metodología y resultados:

Se describen 4 casos de niños que acudieron a urgencias de pediatría de nuestro hospital por presentar **dolor, cojera e impotencia funcional**, cuyos diagnósticos finales fueron diferentes. Los pacientes eran **varones de 1 a 4 años**, con dolor a la deambulación de un mes de evolución, que se fue intensificando hasta imposibilitar la marcha con rechazo al apoyo de uno o ambos miembros inferiores.

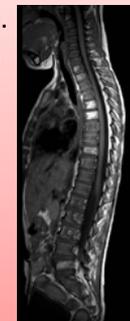
Caso 1

- ✧ **Sedestación en trípode** con imposibilidad para apoyar el glúteo izquierdo y la pierna izquierda.
- ✧ Pruebas complementarias:
 - * Rx, analítica, serologías, hemocultivos no concluyentes. VSG elevada.
 - * RNM: **piomiositis con osteomielitis sacroiliaca.**



Caso 3

- ✧ **Dolor lumbar que impide deambulación y sedestación**, estando más cómodo en decúbito supino con caderas en flexión. Acompañado de **fiebre, inapetencia y pérdida de peso.**
- ✧ Pruebas complementarias:
 - * VSG elevada.
 - * Rx tórax: **ensanchamiento mediastínico superior** paratraqueal izquierdo.
 - * RM medular: masa sólida polilobulada paraespinal izquierda, compatible con neuroblastoma, confirmándose posteriormente el diagnóstico.



Caso 2

- ✧ Dolor tan intenso que **impide bipedestación y sedestación. Irritabilidad** en decúbito e incluso en los brazos de la madre.
- ✧ Pruebas complementarias: normales. VSG elevada.
- ✧ RNM: **espondilodiscitis piógena L1-L2.**



Caso 4

- ✧ Dolor en extremidad, cojera e impotencia funcional.
- ✧ Exploración: Dolor a la rotación interna y aducción.
- ✧ Rx de caderas: necrosis de epífisis de cadera. Enfermedad de Perthes.



Conclusiones:

- Aunque la sinovitis transitoria de cadera es más frecuente que cualquiera de las patologías mencionadas no debemos sobreestimarla.
- **Ante dolor en extremidades inferiores, cojera e impotencia funcional, de más de 2 semanas de evolución**, es **obligado** realizar un examen más exhaustivo y utilizar exámenes complementarios dirigidos a ampliar el diagnóstico diferencial.
- **Las infecciones osteoarticulares no siempre se acompañan de fiebre y aumento de reactantes de fase aguda.**
- No siempre es preciso realizar RM para llegar al diagnóstico, aunque en ocasiones es imprescindible porque la clínica y otros exámenes complementarios no son concluyentes.
- En el caso de la enfermedad de **Perthes la Rx es diagnóstica.**