

# Fractura vertebral por tratamiento crónico con corticoides

Ruiz Jiménez P, De Vidania Cuevas R, Del Río Camacho G, Fernández-Navamuel Basozabal I, Fernández-Cantalejo Padial J, Rodríguez-Catalán J.  
Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.

## INTRODUCCIÓN

Los corticoides, especialmente en tratamiento crónico y en niños, pueden tener numerosos efectos secundarios, como:

- Osteoporosis: las fracturas pueden ocurrir hasta en el 30-50% de los pacientes y las vertebrales suelen ser asintomáticas.
- Endocrino-metabólicos: Retraso del crecimiento, enfermedad de Cushing.
- Otras: Enfermedad cardiovascular, aumento del riesgo infecciones...

Para evitarlo, se pautan frecuentemente suplementos con calcio y vitamina D, además de un descenso lento de la dosis.

## CASO CLÍNICO

Niño de 11 años que consulta por dolor lumbar continuo opresivo de tres días de evolución, de inicio brusco, con claudicación de miembros inferiores resuelta. No parestesias ni disminución de fuerza. Sin traumatismo ni sobreesfuerzo. No otra sintomatología.

En tratamiento con corticoides de forma crónica por craneofaringioma intervenido con hipopituitarismo secundario (hidrocortisona 7.5mg al día) y suplementos de calcio y vitamina D.

Presenta aspecto cushingoide y se encuentra afectado por el dolor, que mejora en sedestación y decúbito. Sensibilidad de miembros inferiores y reflejos osteotendinosos presentes, disminución de fuerza en extremidades inferiores; Lassegue positivo. Dolor a punta de dedo en apófisis espinales L1-L2, no se palpan contracturas paravertebrales. No eritema ni aumento de temperatura. Se realiza radiografía y se observa osteopenia, con acuñamiento del cuerpo vertebral de D11 y sobre todo L1 y RMN en la que se ve pérdida de altura de aproximadamente el 30% de L1, con edema óseo, en relación con fractura. Se decide manejo conservador y seguimiento para valorar medidas intervencionistas, que no ha precisado por resolución progresiva de la fractura.

## CONCLUSIONES

La anamnesis es fundamental para el diagnóstico de cualquier paciente en urgencias. En este caso concreto, conocer el tratamiento corticoideo del paciente (junto con la clínica) ayuda a sospechar una fractura vertebral, ya que es un paciente con mayor riesgo de la misma, además de una exploración física sugerente.

