

Manifestaciones articulares de patología maligna

Alcobendas R¹, Bote P², Udaondo C¹, Criado S², Bertolin I², Remesal A¹.

¹ Reumatología pediátrica, ² Urgencias pediátricas, Hospital Universitario La Paz. Madrid

INTRODUCCIÓN

El **dolor músculo-esquelético** es un motivo de consulta habitual en pediatría. La etiología generalmente suele ser **benigna**. No obstante, puede representar el **primer síntoma de un proceso maligno**. Por este motivo, es importante saber detectar los **datos de alarma** que deben hacernos sospechar causa tumoral.

METODOLOGÍA

- Estudio **descriptivo retrospectivo**.
- Pacientes **<18 años**.
- Septiembre 2013- septiembre 2017**.
- Consultan en Urgencia por **dolor articular** y fueron derivados para seguimiento siendo finalmente diagnosticados de **proceso tumoral**.



Imágenes de metástasis óseas y pulmonares en paciente que consultó por dolor lumbar y sacro.

RESULTADOS

- **5 pacientes:** tres niños y dos niñas.

CLÍNICA

- Todos presentaban **dolor** en una o más **articulaciones**.
- Tres de ellos asociaban **cojera**.
- Ninguno asoció fiebre alta, aunque dos de ellos referían **febrícula intermitente**.
- Una de ellas presentaba como antecedente personal **leucemia aguda en remisión**.
- La exploración física en todos mostraba **limitación importante por dolor** (no alodinia) sin apreciarse franca tumefacción.
- Una de ellas asociaba ligera **hepatomegalia**.
- Otro niño presentaba abundantes **hematomas** en miembros inferiores sin hallarse alteración en la cifra de plaquetas ni los parámetros de coagulación.

ANALÍTICA

- Todos los pacientes mostraban **elevación de reactantes de fase aguda** en la analítica.
- El **hemograma** inicial sólo fue patológico en una paciente.
- 3 de ellos: cifra de lactato deshidrogenasa (**LDH**) por encima de los límites normales.

IMAGEN

- Se realizó **radiografía** de la zona afecta a tres de ellos siendo patológica en todos.
- 2 de ellos asociaban **artritis confirmada ecográficamente**.

EVOLUCIÓN

- En 3 de ellos se inició **antibioterapia empírica** sospechando etiología infecciosa y ante la ausencia de mejoría, se confirmó el diagnóstico final.



CONCLUSIONES

- El **dolor intenso** acompañado de **febrícula intermitente** y **repercusión del estado general** en un paciente con exploración del aparato locomotor aparentemente normal debe hacernos sospechar **etiología tumoral**.
- La **exploración física exhaustiva**, así como **analítica y pruebas de imagen** orientadas son fundamentales para orientar el diagnóstico.
- En ocasiones las pruebas solicitadas al inicio de la clínica son normales y será **el seguimiento** el que ponga de manifiesto la enfermedad subyacente. Por lo que se recomienda **derivar a consulta** a aquellos pacientes que generen duda.

