

# Haga su diagnóstico

Daniel E. Córdova Galván<sup>a,\*‡</sup>, Anaïs López Lauze<sup>a,§</sup>

Sección a cargo del Dr. José Luis  
Ramírez-Arias

**U**n paciente del sexo masculino de 21 años acudió a un control de rutina para el seguimiento de una patología de cadera (figura). Como antecedentes, mencionó un inicio insidioso desde la infancia, específicamente a los 5 años de edad, con dolor intermitente que alternaba entre ambas piernas durante varios meses, afectando la cadera, ingle y muslo, con días de "cojera" al caminar. En las radiografías de cadera tomadas en ese momento, no se observaron alteraciones evidentes, por lo que se le dio tratamiento sintomático. A los 13 años, se observó asimetría en la longitud de los miembros pélvicos y cambios morfológicos en ambas articulaciones coxofemorales.

El paciente y su familia niegan antecedentes de displasia de cadera.

**2. ¿Cuál es la edad y sexo más frecuentes de presentación para la enfermedad de este paciente?**

- a) Niñas de 12 a 15 años
- b) Adolescentes de ambos sexos hasta 17 años
- c) Niños de 4 a 7 años
- d) Niños menores de 3 años

**3. ¿Qué estudio tiene mayor sensibilidad en etapas tempranas para valorar la articulación coxofemoral e irrigación de la cabeza femoral?**

- a) Ultrasonido de cadera dinámico
- b) PET CT-FDG
- c) RM magnética contrastada
- d) Tomografía de cadera

**1. ¿Cuál es la principal sospecha con el cuadro clínico de dolor de cadera pediátrica y una radiografía de pelvis normal?**

- a) Dolor de crecimiento
- b) Fractura oculta
- c) Enfermedad de Legg-Calve-Perthes
- d) Artritis juvenil

<sup>a</sup>Residente de tercer año. Curso de Imagenología Diagnóstica y Terapéutica. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México. Sede: Hospital Ángeles del Pedregal. Ciudad de México, México.

ORCID ID:

<sup>‡</sup> <https://orcid.org/0000-0002-3540-2945>

<sup>§</sup> <https://orcid.org/0009-0006-8202-8657>

\* Autor para correspondencia: Daniel E.

Córdova Galván

Correo electrónico: daecordova@gmail.com

Recibido: 01-abril-2024. Aceptado 14-junio-2024.



Foto: Córdoba Galván et al.

**Figura 1.** Radiografía anteroposterior de cadera en bipedestación, paciente acude por control de rutina por patología de la infancia ya conocida

**4. ¿Cuál es el síntoma más característico de la enfermedad de Legg Calve Perthes?**

- a) Dolor en la zona lumbar
- b) Cojera
- c) Fiebre persistente
- d) Hinchazón en la rodilla

**5. ¿Cuál es la evolución natural de la enfermedad en este paciente?**

- a) Necrosis avascular, revascularización, remodelación ósea de cabeza femoral y artrosis coxofemoral

- b) Cambios en la marcha y bipedestación que producen escoliosis
- c) Remodelación ósea que conlleva osteoporosis y aumento en el riesgo de fractura de fémur
- d) Parestesias de miembros pélvicos y parálisis a largo plazo

**BIBLIOGRAFIA**

- Herring JA. Legg-Calvé-Perthes disease at 100: A review of evidence-based treatment. *Journal of Pediatric Orthopaedics*. 31(SUPPL. 2). [https://doi.org/10.1097/](https://doi.org/10.1097/BPO.0b013e318223b52d)

- Joseph B, Shah H, Perry DC. Epidemiology, natural evolution, pathogenesis, clinical spectrum, and management of Legg-Calvé-Perthes. *Journal of Children's Orthopaedics*. 2023;17(5):385-403. <https://doi.org/10.1177/18632521231203009>
- Rosenfeld SB, Herring JA, Chao JC. Legg-Calvé-Perthes disease: A review of cases with onset before six years of age. *Journal of Bone and Joint Surgery*. 2007;89A(12): 2712-2722. <https://doi.org/10.2106/JBJS.G.00191>

Respuestas correctas: 1:c;2:c;3:c;4:b;5:a.