

Osteomielitis Crónica Multifocal Recurrente: a propósito de un caso

Alonso Soria, R.¹ ; Sánchez Trujillo, L.^{1,2} ; Möller Díez, A.¹ ; Alvaredo Carrillo, MT.¹; Martínez Bravo, M.¹ ; Blázquez Gómez, CJ.^{1,2}

1. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid)
2. Departamento de Medicina y Especialidades médicas, Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares, España.

 **DATOS DE CONTACTO:** ralonso@salud.madrid.org



Introducción

La osteomielitis crónica multifocal recurrente (OCMR) es una enfermedad **autoinflamatoria** rara, que se caracteriza por una **inflamación ósea multifocal** que cursa con **brotes autolimitados y recurrentes** de dolor óseo, tumefacción e impotencia funcional. Constituye una **entidad clínica novedosa**, sin criterios diagnósticos claramente establecidos y probablemente infradiagnosticada.



Caso clínico

Motivo de consulta: Niño de 8 años con **dolor dorso-lumbar** de un mes y medio de evolución.

- Había presentado 6 meses antes dolor **autolimitado** en muslo izquierdo con **limitación funcional**.
- Antecedentes neonatales normales.
- Antecedentes familiares: Dos tías maternas con artritis no filiadas. No otras enfermedades hereditarias conocidas.
- Exploración: Hiperlordosis lumbar con limitación de movilidad dorso lumbar. Sin lesiones cutáneas ni otros hallazgos relevantes.
- Somatometría: Peso: 30,8 kg; Talla: 134,5 cm; IMC: 17,0 kg/m².

El dolor es:

- Continuo
- No irradiado
- Inflamatorio
- Nocturno
- Limitante

No refiere:

- Traumatismo
- Síntomas constitucionales
- Fiebre
- Sangrados ni hematomas
- Incontinencia de esfínteres

Urgencias

- Radiografía dorso-lumbar normal.
- Analítica: Leucocitos 13.400/ μ L, Neutrófilos 7.770/ μ L y Plaquetas 452.000/ μ L. Bioquímica con perfil hepático, renal, reumatológico e iones normales. Gasometría y resto de bioquímica sin alteraciones.

Ingreso en planta de hospitalización

- Motivo de ingreso: Estudio ante dolor dorso-lumbar incapacitante e intenso.
- Tratamiento previo a ingreso: Ibuprofeno puntual.
- Durante su ingreso, buen control del dolor con Ibuprofeno y metamizol oral.
- RM cervico-dorsal. 
- Ecografía abdominal: sin hallazgos.

Derivación a consulta de Reumatología infantil

- RM corporal total: hallazgos previos, junto con una alteración de la señal en **tibia distal derecha, calcáneo derecho y fémur distal derecho**.
- Diagnóstico: **OCMR**
- Tratamiento: 1º AINE $\rightarrow$ 2º Pamidronato intravenoso $\rightarrow$ 3º Adalimumab subcutáneo.
- Actualmente: Evolución desfavorable a los 12 meses del diagnóstico. Persistencia de dolor diario (EVA 6/10) en muñeca y pelvis derecha.

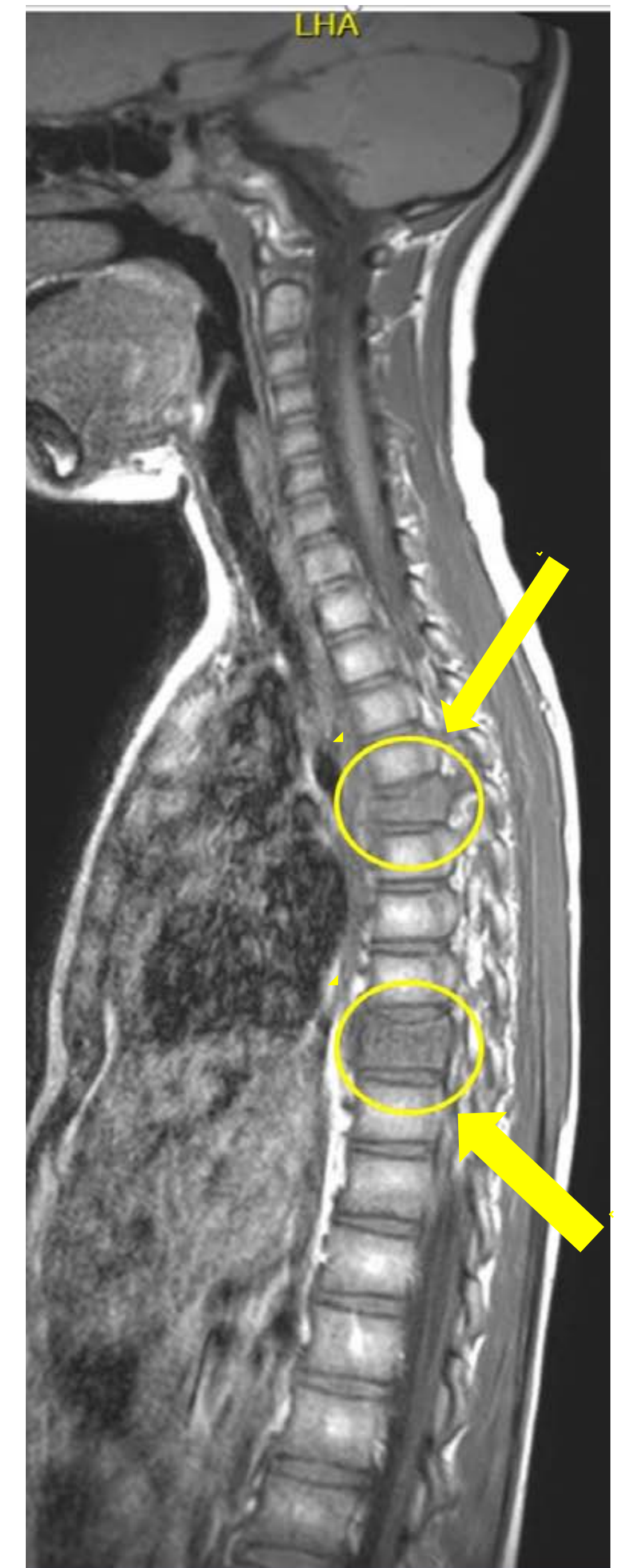


Figura 1: Hiposeñal en T1 e hiperseñal en secuencia T2 de vertebras D6 y D10.



Conclusión

- La OCMR es una causa **poco frecuente** de dolor lumbar cuya **etiología** sigue siendo **desconocida**.
- Es un **diagnóstico clínico de exclusión**, precisando un amplio diagnóstico diferencial.
- La **sospecha clínica precoz** evita la iatrogenia terapéutica y diagnóstica.
- Su **pronóstico** a largo plazo suele ser **favorable**, sin presentar secuelas, alcanzando **normalmente** remisión clínica tras el tratamiento con **antiinflamatorios**.
- Recientemente, para **casos refractarios**, se han incorporado nuevas terapias como el **pamidronato**, ampliamente utilizado en pediatría, pudiendo alcanzar la remisión de la enfermedad.



Bibliografía

1. Guillén Martín S, Belda Hofheinz S, Rojo Conejo P, Losada Pinedo B, Ramos Amador J, Clemente Pollan J et al. Osteomielitis crónica multifocal recurrente. Anales de Pediatría. 2005;62(6):573-578.
2. Mesa Muñoz C, Cardona Correa S, Garcés Samudio C, Toro Uribe J. Osteomielitis crónica multifocal recurrente en paciente pediátrico, reporte de caso. Revista chilena de pediatría. 2017;88(4):502-506.
3. Ferguson PJ, Sandu M. Current understanding of the pathogenesis and management of chronic recurrent multifocal osteomyelitis. Curr Rheumatol Rep. 2012;12:130-41.