

CONTRACTURAS MUSCULARES COMO FORMA DE DEBUT DE NEOPLASIA ÓSEA

Claudia Millán Longo, Blanca Díaz-Delgado Menéndez, Celia Muñoz Gómez, Clara Udaondo Gascón, Agustín Remesal Camba, Rosa Alcobendas Rueda.
Unidad de Reumatología Pediátrica. Hospital Universitario La Paz (Madrid).

INTRODUCCIÓN

- Los **dolores musculoesqueléticos** son muy habituales en la infancia → derivación frecuente a las consultas de Reumatología Pediátrica.
- Pueden ser secundarios a **muy diversas etiologías: inflamatorias vs. no inflamatorias, benignas vs. procesos no benignos**, que requieren tratamiento y que pueden en ocasiones comprometer la vida del paciente.
- Es fundamental realizar una **correcta orientación diagnóstica** → manejo y tratamiento adecuados en cada caso.

CASO CLÍNICO

Varón de 6 años derivado a la consulta de Reumatología Pediátrica:

- **Dolor lumbar de 2 meses** de evolución, con respuesta parcial a analgesia habitual.
- Afebril y **sin otros síntomas** asociados.
- Previamente sano, sin antecedentes personales ni familiares de interés.

Había sido diagnosticado previamente de contracturas musculares paravertebrales a nivel lumbar.

EF: limitación de la flexión de la columna vertebral.

Dado el *largo tiempo de evolución y la alteración de la EF*:

- Gammagrafía ósea: incremento de **actividad osteoblástica** a nivel de pedículo izquierdo de L3.
- TC y RM: **lesión exofítica de aspecto blástico**, impronta la musculatura paravertebral, edema circundante.



Sospecha de osteocondroma



Laminectomía para exéresis (se confirma el diagnóstico)

COMENTARIOS

- ✓ Las **contracturas musculares no complicadas no son frecuentes en niños a edades tempranas**, por lo que ante contracturas musculares llamativas a estas edades **se debe descartar la existencia de un proceso patológico subyacente**.
- ✓ Los **tumores óseos** constituyen una causa de dolor musculoesquelético a tener en cuenta: neoplasias primarias malignas de médula ósea, neoplasias primarias de hueso o cartílago (benignas y malignas) y metástasis de tumores primarios de otras localizaciones.
- ✓ La afectación del estado general, la mala respuesta a la analgesia habitual, el dolor de larga evolución o el dolor intenso y desproporcionado a los hallazgos clínicos, la presencia de adenopatías, visceromegalias, fiebre y síntomas constitucionales deben hacernos pensar en **causas no benignas de dolor musculoesquelético**.