

¿Enfermedad de Perthes o displasia de Meyer? utilidad de la gammagrafía

Amaia Camara Otegui, Amaia Berridi Etxeberria, Pedro Gorrotxategi Gorrotxategi, Laura Montes Medina

Junio 2018

Introducción

- La gammagrafía ósea es una exploración muy útil en el estudio de patologías óseas infecciosas y en los cuadros no infecciosos con afectación de la vascularización, como en la enfermedad de Perthes.
- La gammagrafía y la resonancia magnética con gadolinio son pruebas para el estudio de la circulación de la cadera que nos pueden ayudar en el diagnóstico diferencial en la patología no infecciosa de cadera; displasia de Meyer, enfermedad de Perthes y sinovitis.

Caso clínico

- Niño de 2 años.
- Antecedentes de cojera que desapareció espontáneamente 2 semanas antes.
- En el momento de acudir al centro de salud la clínica era sugestiva de sinovitis transitoria.
- Al persistir los síntomas se realizó una radiografía de fémur AP y L para descartar la existencia de una alteración ósea.

Radiología inicial



- Fémur y pierna derecha. Núcleo cefálico femoral con aspecto ligeramente fragmentado y deforme.

Derivación a Ortopedia Infantil

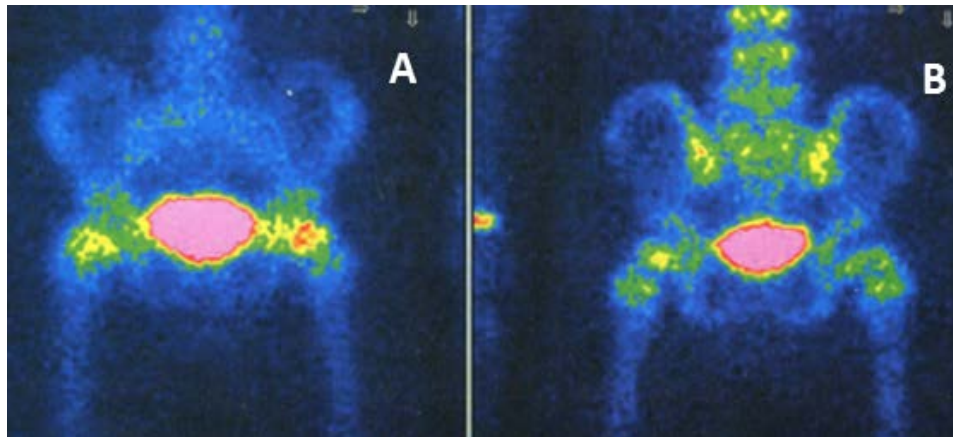
Valoración en Ortopedia Infantil

	Displasia de Meyer^{3,5}	Enfermedad de Perthes^{1,6}
Edad de presentación	2,5 años (2-6 años)	5,5 años (2-10 años)
Sexo	Niños >80%	Niños >60%
Bilateralidad	>50%	<15%
Clínica	Más leve. A veces asintomático	Clínica de dolor en cadera
Curación	Hacia los 6 años de vida (entre 2 y 4 años desde el inicio)	En ocasiones deja secuelas

Ante los datos que se tenían, edad <3 años, sintomatología leve y el ser varón, se pensó en displasia de Meyer.

Valoración en Ortopedia Infantil

- Ante la repetición de los síntomas, se puso en duda el diagnóstico inicial.
- Se realizó una gammagrafía en la que se observaba una disminución de la captación en la cadera afecta.



- Con lo que se revaloró el caso y se diagnosticó enfermedad de Perthes.

Utilidad de la gammagrafía ósea en la patología de cadera no infecciosa

Sinovitis de cadera	Displasia de Meyer	Enfermedad de Perthes
Normal en el 86% Aumento difuso en 12%	La captación gammagráfica es normal	Disminución de la captación en la fase inicial de la enfermedad

Utilidad de la gammagrafía ósea en la enfermedad de Perthes

Gammagrafía ósea:

- Sensibilidad: 98%.
- Especificidad: 95%.
- Valor predictivo positivo: 96%.
- Valor predictivo negativo del 98,5%.
- Los hallazgos gammagráficos preceden a los radiológicos en 4 a 6 semanas.

También se puede usar la resonancia magnética con gadolinio: que nos ofrece datos de perfusión y situación anatómica.

Valoración en Ortopedia Infantil

Evolución: en el momento actual:

- El paciente se encuentra asintomático
- Leve acortamiento de la extremidad inferior derecha
- Radiográficamente en fase de reosificación.



Puntos clave

- La displasia de Meyer es una alteración del desarrollo de la cadera que ocurre en niños pequeños a tener en cuenta en el diagnóstico diferencial de la cojera. En general su evolución es benigna, no dejando secuelas, y resolviéndose espontáneamente a los 3-4 años del diagnóstico inicial.
- La gammagrafía y la resonancia magnética con gadolinio son pruebas para el estudio de la circulación de la cadera que pueden ayudar en el diagnóstico diferencial entre displasia de Meyer, enfermedad de Perthes y sinovitis de cadera.
- La gammagrafía tiene una alta sensibilidad y especificidad para el diagnóstico precoz de la disminución de la circulación en la cabeza femoral de los niños afectados de enfermedad de Perthes.

Bibliografía recomendada

- Pérez Candás JI, Coto Fuentes M y Luna Blanco L. Cojera en la infancia. A propósito de un caso clínico de enfermedad de Legg-Perthes-Calvé. [Form Act Pediatr Aten Prim. 2008;1:10-4.](#)
- Mitjavila M, Balsa MA, Roca I. Gammagrafía ósea en Pediatría. [Rev Esp Med Nucl. 2004;23:298-302.](#)
- Harel L, Kornreich L, Ashkenazi S, Rachmel A, Karmazyn B, Amir J. Meyer dysplasia in the differential diagnosis of hip disease in young children. [Arch Pediatr Adolesc Med. 1999;153:942-5.](#)
- Johnson KJ, Davies AM. Congenital and developmental abnormalities. En: Davies AM, Johnson KJ, Whitehouse RW (eds.). Imaging of the hip & bony pelvis: techniques and applications. Berlín: Springer; 2006. p. 93-102.
- Rowe SM, Chung JY, Moon ES, Yoon TR, Jung ST, Kim SS. Dysplasia epiphysealis capitis femoris: Meyer dysplasia. [J PEDIATR ORTHOP. 2005;25:18-21.](#)
- Salcedo Montejo M, González Moran G, Albiñana Cilveti J. Enfermedad de Legg-Calvé-Perthes. [Rep Esp Cir Ortop Traumatol. 2011;55:312-22.](#)
- Conway JJ. A scintigraphic classification of Legg-Calvé-Perthes disease. [Semin Nucl Med 1993;23:274-95.](#)
- Van Campenhout A, Moens P, Fabry G. Serial bone scintigraphy in Legg-Calvé-Perthes disease: correlation with the Catterall and Herring classification. [J Pediatr Orthop B. 2006;15:6-10.](#)
- Van Campentout A, Moens P, Fabry G. Reliability of serial bone scintigraphy classification according to Conway in Legg-Calvé-Perthes disease. [Acta Orthop Belg. 2007;73:196-9.](#)
- Balsa MA, Carcerant M. Medicina nuclear en Pediatría (I). [An Pediatr Contin. 2009;7:165-72.](#)
- Dillman JR, Hernández RJ. MRI of Legg-Calvé-Perthes disease. [AJR. 2009;193:1394-407.](#)
- De Sanctis N. Magnetic resonance imaging in Legg-Calvé-Perthes disease: review of literature. [J Pediatr Orthop. 2011;31:S163-S167.](#)
- Mitjavila M, Balsa MA, Roca I. Gammagrafía ósea en Pediatría. [Rev Esp Med Nucl. 2004;23:298-302.](#)
- Balsa MA, Carcerant M. Medicina nuclear en Pediatría (I). [An Pediatr Contin. 2009;7:165-72.](#)