

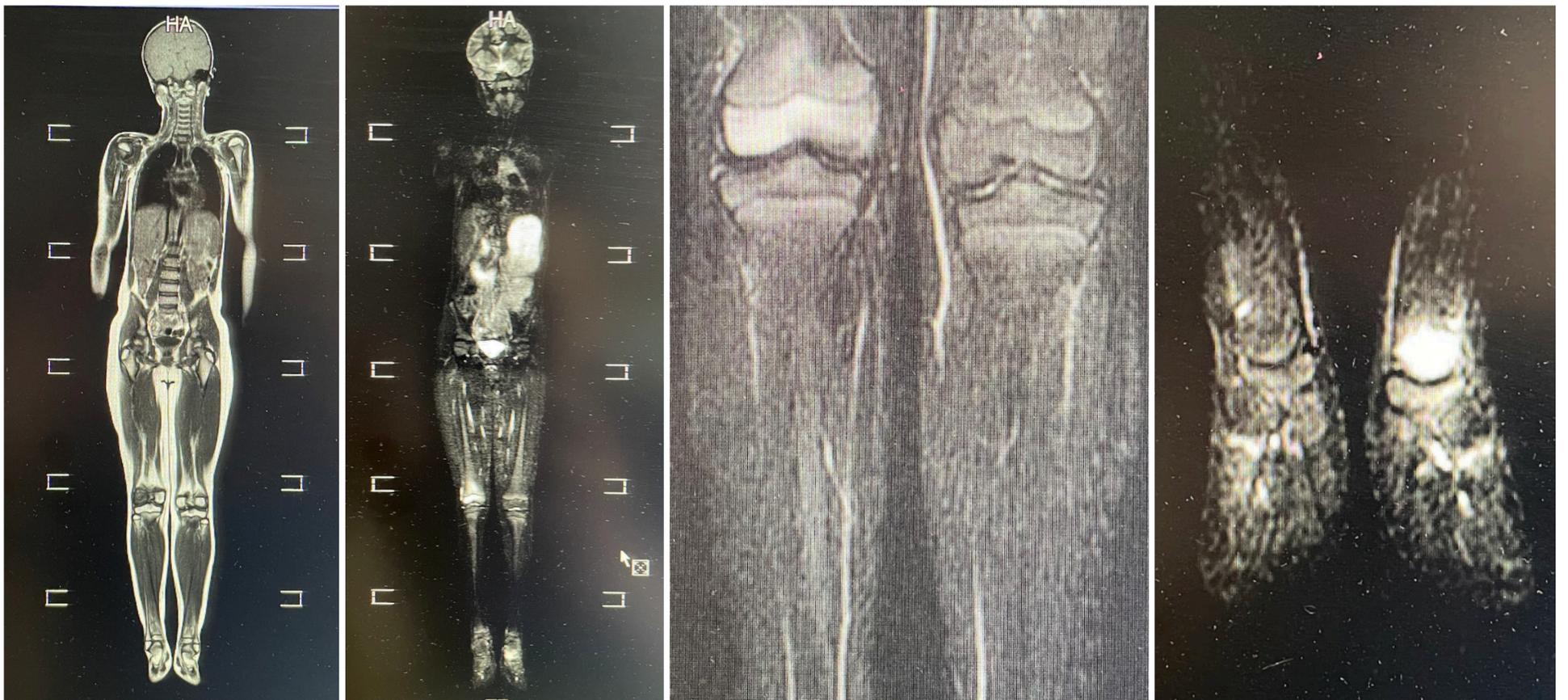
AUTORES: Pablo Millán Antelo. Juan Carlos Tenezaca Mercatoma. Juan Moreno Blanco. Celia Marín Pérez. Darío Rodrigo Guizado Elme

## OBJETIVOS

La osteomielitis crónica multifocal recurrente (OCMR) es una enfermedad autoinflamatoria que afecta a población pediátrica. Un proceso poco habitual con una clínica que puede comportarse como infecciones, procesos tumorales u otros procesos benignos lo que lleva al retraso diagnóstico.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Varón diagnosticado de osteomielitis de astrágalo derecho por un cuadro de cojera con una VSG de 21 / PCR 18 y un hemocultivo + para *Stp. Salivarius* en 2019, es tratado con antibióticos con buena evolución. En el 2022 desarrolla un cuadro con elevación de reactantes de fase aguda y dolor en el tobillo contralateral pero esta vez con cultivos negativos; la RMN mostraba edema óseo a nivel del maleolo y pilón tibial izquierdo. Posteriormente comienza con dolores en la rodilla izquierda, la RMN muestra edema a nivel del cóndilo femoral externo por lo que se programa para artroscopia para toma de cultivo y biopsia y se interconsulta a reumatología que ante los hallazgos solicitan una RMN de cuerpo entero para descartar la OCMR



## RESULTADOS

El cultivo del líquido articular como las biopsias son negativas, la RMN de cuerpo mostraba una lesión metafisioepifisaria distal del fémur derecho y en el astrágalo y escafoides izquierdos, también tenía un foco a nivel del fémur distal izquierdo. Actualmente en tratamiento por reumatología con Ácido Zoledrónico por no respuesta a los AINEs

## DISCUSIÓN

La ausencia de síntomas específicos así como de test diagnósticos combinado con su amplio espectro de presentación que obliga a descartar procesos infecciosos o tumorales hace que el diagnóstico sea complejo.

El diagnóstico es de exclusión lo que obliga a realizar biopsias, cultivos y otras pruebas complementarias que descarten procesos mas graves para la vida del paciente. La radiografía simple puede mostrar lesiones osteolíticas o esclerosas en múltiples localizaciones por lo que la RMN de cuerpo entero es la herramienta diagnóstica de elección, siendo además mas sensible y evitando la radiación.

El tratamiento es sintomático y manejado por los reumatólogos; habitualmente los AINEs son la primera línea de tratamiento