

Osificación heterotópica de la cadera tras ingreso por COVID-19

Juan Moreno Blanco, Pablo Millán Antelo, Fernando Martín Gorroño, Ana Castel Oñate, Miguel Ángel Plasencia Arriba



OBJETIVOS

La osificación heterotópica (HO) es la formación de hueso extraesquelético en músculos y tejidos blandos. La presentación clásica es en adultos jóvenes con antecedentes de traumatismo local, cirugía o inmovilización prolongada. La articulación de la cadera es la más afectada (77% de los casos).

MÉTODOS

Un hombre de 43 años sin comorbilidades acude a consultas con dolor inguinal izquierdo. Como antecedentes fue hospitalizado por COVID-19. Pasó 31 días en cuidados intensivos por una neumonía bilateral grave que requirió ventilación mecánica.



RESULTADOS

En consultas presentaba una flexión de 50º sin rotaciones. Las radiografías mostraron una gran calcificación anterior en la cadera izquierda. Tras una rehabilitación multidisciplinar intensiva (deglutoria, motora...) el paciente continuó con dolor inguinal izquierdo, sin mejoría del balance articular.

Se intentó manejo conservador infiltrando la cadera con analgésico y ácido hialurónico con ligera mejoría. Con fisioterapia la flexión mejoró parcialmente hasta alcanzar los 70º. A pesar de ello, el paciente seguía muy sintomático y sin poder hacer vida normal.

Se decidió tratamiento quirúrgico para eliminar la calcificación. Mediante abordaje anterior directo se extirpó la calcificación en la región anteromedial con un tamaño de 11x3cm desde el borde acetabular hasta el trocánter menor. Se liberó la fibrosis capsular previa. Posteriormente se lograron en el quirófano 100º de flexión, 15º de rotación interna, 35º de abducción y 25º de rotación externa.

Para prevenir la recurrencia de osificaciones heterotópicas tras la intervención se dejó como tratamiento Celebrex 200 mg durante 1 mes. Asimismo, el paciente inició fisioterapia intensiva al día siguiente de la cirugía.

El paciente se encontraba asintomático a los 6 meses con mejoría significativa del balance articular global. Pudo incorporarse a su actividad previa.

CONCLUSIÓN

Se debe considerar la HO en pacientes post-COVID-19 con inmovilización prolongada, inflamaciones dolorosas de los tejidos blandos y reducción de la movilidad de las articulaciones. La etiopatogenia de HO y su asociación con COVID-19 aún no está clara. Los posibles mecanismos podrían ser la inmovilización prolongada y la inflamación sistémica.

BIBLIOGRAFÍA

- Meyers, C.; Lisiecki, J.; Miller, S. Heterotopic Ossification: A Comprehensive Review. JBMR Plus 2019, 3, e10172
- Meyer, C.; Haustrate, M.A.; Nisolle, J.F.; Deltombe, T. Heterotopic ossification in COVID-19: A series of 4 cases. Ann. Phys. Rehabil. Med. 2020, 63, 565–567.
- Grgurevic, L.; Novak, R.; Hrkac, S.; Salai, G.; Grazio, S. Post-COVID-19 exacerbation of fibrodysplasia ossificans progressiva with multiple flare-ups and extensive heterotopic ossification in a 45-year-old female patient. Rheumatol. Int. 2021, 41, 1495–1501.
- Aziz, A.; Choudhari, R.; Alexander, A.J.; Allam, E. Heterotopic ossification post COVID-19: Report of two cases. Radiol Case Rep. 2021, 16, 404–409.

