

# SINOVITIS DE CADERA

Es un trastorno articular inflamatorio de tipo sinovial (líquido de las articulaciones), no bacteriano y de etiología actual desconocida.

Es la causa más frecuente de cojera en el niño menor de 10 años de edad excluyendo la traumática con afectación de 1-4 por cada 1000 niños. Coincide en muchas de las ocasiones con procesos previos de vías altas como cuadros de faringitis, catarrros y otitis

Llamada igualmente como:

“Sinovitis monoarticular idiopática”

“Cadera en observación”

“Sinovitis transitoria de cadera”

“Cadera fantasma”

“Sinovitis tóxica”

## Epidemiología

Afecta sobre todo a niños varones entre los 14 meses a los 10 años de edad

Dolor matutino que produce cojera a la marcha al levantarse de la cama

Imposibilidad de apoyo del miembro afecto sobre el suelo

Posibilidad de atrofia cuadrácea en un 12 % de las veces

En un 5% de las ocasiones es de ambas caderas

## DIAGNÓSTICO

A.- Dolor en cadera afecta irradiado a rodilla en muchas ocasiones.

B.- Limitación a los movimientos de la cadera: encontrándose la misma en flexión, ABD y rotación externa.

C.- Impotencia funcional y cojera a la marcha.

D.- En la analítica: no existencia de alteraciones serológicas ni hemáticas.

E.- RX y ECO: en ocasiones se aprecia derrame articular (líquido sinovial) en la cadera.

## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

1.- Artritis séptica

2.- Enfermedad de Perthes

3.- Fiebre reumática

4.- Artritis reumatoide articular

5.- Osteomielitis proximal de fémur

6.- Artritis tuberculosa

7.- Epifisiolisis proximal de fémur

8.- Osteoma osteoide

## EVOLUCIÓN

La mayoría de las mismas evolucionan hacia la curación completa, independientemente del grado de la patología

Riesgo siempre que la sinovitis oculte de alguna manera un inicio de enfermedad de Perthes

Posibilidad con el tiempo de encontrarnos con una coxa magna residual o por el contrario pequeños cambios degenerativos en la cabeza femoral

#### TRATAMIENTO

Según la clínica en general del niño, en ocasiones se hace indispensable su ingreso

Reposo en cama con tracción lastrada a miembros inferiores para relajar la contractura muscular peri articular de la cadera

Por estadística establecida: un 3-6 % de niños con sinovitis de repetición pueden debutar con un Perthes

### **Jorge Hodgson Ravina**

Médico Traumatólogo

Cirujano Ortopédico Infantil

(Selección del curso impartido de 16 horas lectivas año 2005)