



## LA COJERA SIN FILIAR. SINOVITIS TRANSITORIA DE CADERA

La alteración de la marcha (cojera) es uno de los motivos más frecuentes de consulta en Ortopedia Pediátrica (el niño que cojea, el que anda mal, el que se cae, etc.). En esta forma de andar no se apoya correctamente una pierna, o las dos. No siempre se acompaña de dolor. Puede aparecer desde que el niño es capaz de ponerse de pie.

### ¿PORQUÉ SE PRODUCE?

Los motivos que pueden originar cojera en un niño son múltiples. Los más obvios son aquéllos que afectan a huesos, articulaciones, músculos, tendones, piel... de pies y piernas. Sin embargo, con frecuencia, la causa se encuentra en la cadera. En estos casos, si hay dolor, se suele localizar en la cara interna del muslo y rodilla. Aunque menos frecuente, también puede deberse a problemas en la columna cervical o en el sistema nervioso.

Las causas pueden ser de origen traumatológico, infeccioso, inflamatorio, reumático, neurológico o tumoral.

En algunas ocasiones se trata de problemas banales a nivel local: rozaduras, uña encarnada, papilomas o verrugas en la planta del pie, mal ajuste del calzado... Fig. 1

En otras ocasiones se ha iniciado tras realización de un ejercicio, con o sin traumatismo local: esguinces, tirones musculares, tendinitis, artritis traumática, fracturas...



Fig.1 ©SMIG 2009

### ¿CUÁLES SON LAS CAUSAS MÁS FRECUENTES?

Aunque las causas de cojera persistente pueden ser muchas las más frecuentes son las siguientes:

- **Sinovitis transitoria:** Es una inflamación de la membrana (sinovial) que recubre el interior de las articulaciones (“cápsula sinovial”). Este proceso benigno es la causa más frecuente de cojera en niños previamente sanos entre 2 y 10 años. Con frecuencia han tenido recientemente infecciones respiratorias de vías altas (IVRA). Suelen tener dolor de cadera, leve o intenso, que el niño puede localizar en la rodilla, y fundamentalmente cojera. Cuando el niño está tumbado refiere poco o ningún dolor, que aparece al obligarle a movilizar la cadera. El niño puede incluso caminar, pero con la pierna semiflexionada. El niño, por lo demás está bien, sin fiebre y con buen estado general, alternando fases a lo largo del día de diferente intensidad de la cojer. Este proceso se cura espontáneamente en menos de 7-10 días, mejorando con el reposo (estar tumbado), aplicación de calor local y antiinflamatorios (aspirina, ibuprofeno). En algunos casos estos episodios se pueden repetir. Los niños con episodios de repetición, al igual que los que no mejoran en 1 semana, deben ser estudiados, ya que en un pequeño porcentaje de casos puede ser el inicio de una enfermedad de Perthes. Fig. 2.

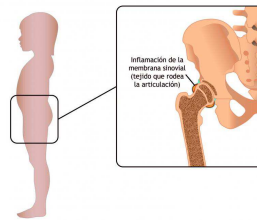


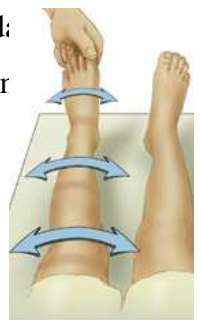
Fig.2

- **Enfermedad de Perthes:** Es una destrucción progresiva de la cabeza del fémur por una isquemia y posteriormente necrosis avascular de la cabeza femoral. Suele ocurrir en niños entre 4 y 10 años, sobre todo en varones, pudiendo afectar ambas caderas en 10-20% de los casos. Suelen ser niños que inicialmente tienen molestias leves y poco claras: dolor y rigidez en la ingle, parte interna del muslo y rodillas, de semanas o meses de evolución. Poco a poco va apareciendo la cojera.
- **Epifisiolisis:** Es una alteración en la posición de la cabeza del fémur, que suele ocurrir sobre todo en adolescentes varones obesos. En unos pocos casos puede suceder tras traumatismo. Refieren dolor de cadera, glúteo o de rodilla, presentando cojera y una típica posición del pie hacia fuera. El diagnóstico se confirma por radiografía. El tratamiento es quirúrgico.
- **Artritis infecciosa:** Es la infección de una articulación. Es una infección grave, con fiebre alta, mal estado general y un dolor muy importante ante pequeños movimientos de la articulación afectada. Si son articulaciones “visibles” (rodilla, tobillo, pie) suele estar roja e hinchada. Si afecta a la cadera, el muslo suele estar fijo, con la pierna girada hacia fuera casi sin poder moverla. Para diagnosticarla suele ser necesario hacer análisis de sangre, radiografías y habitualmente extraer líquido del interior de la articulación para analizarlo.

### ¿COMO CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO?

Ante una cojera es necesario acudir al Ortopeda Infantil. Él valorará las circunstancias relacionadas con el inicio, así como los síntomas que están presentes y ausentes. En la mayoría de los casos se va a ser necesario realizar ninguna prueba.

En otros puede ser necesario la realización de ciertas pruebas de radiología o análisis de sangre, o incluso puncionar la articulación afectada para analizar el líquido allí existente.



### ¿CUANDO DEBO ACUDIR CON URGENCIA AL ORTOPEDA INFANTIL?

- ❖ Algunos síntomas pueden ser orientativos para solicitar una consulta rápida con su Ortopeda Infantil:
- ❖ Si existe fiebre alta.
- ❖ Si hay dolor importante al más mínimo movimiento de alguna articulación.
- ❖ Si existe hinchazón, enrojecimiento o aumento de la temperatura de la piel en alguna articulación o parte ósea.
- ❖ Si aparece tras un accidente deportivo, con hinchazón de la zona, dolor y dificultad para andar normalmente.
- ❖ Si los dolores articulares, aunque desaparezcan espontáneamente, vuelven a surgir periódicamente en el mismo sitio, o en otro similar.
- ❖ Si asocian manchas en la piel.
- ❖ Si asocia además disminución de la fuerza muscular en otras áreas.
- ❖ Si tienen dolores en los huesos de semanas de evolución.