

Dolor lumbar



Saray Quinto Llopis (Rotatorio Pediatría)
Tutor: Dr. Jorge Frontela Losa (Urgencias de Pediatría)

Servicio de Pediatría, HGUA

CASO CLÍNICO: Anamnesis y datos exploratorios relevantes

Niña de **6 años** acude a UPED por dolor lumbar desde el mes de julio

AP: no RAMc, vacunas regladas, sin tto habitual

AF: sin interés

JULIO

- Dolor lumbar
- Rx lumbar: normal
- Dx: contractura muscular

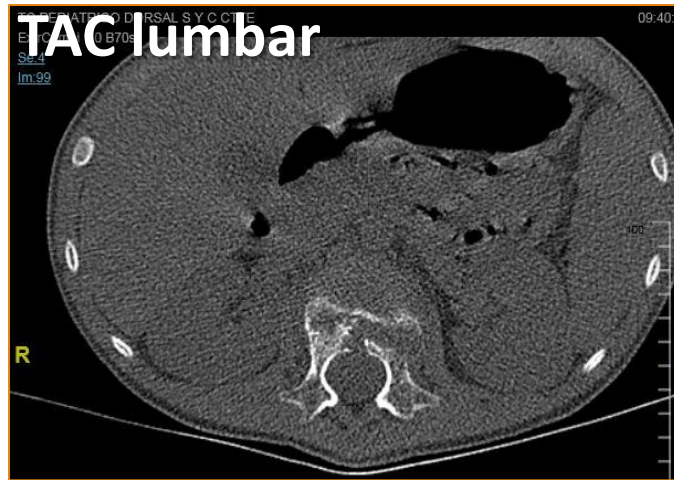
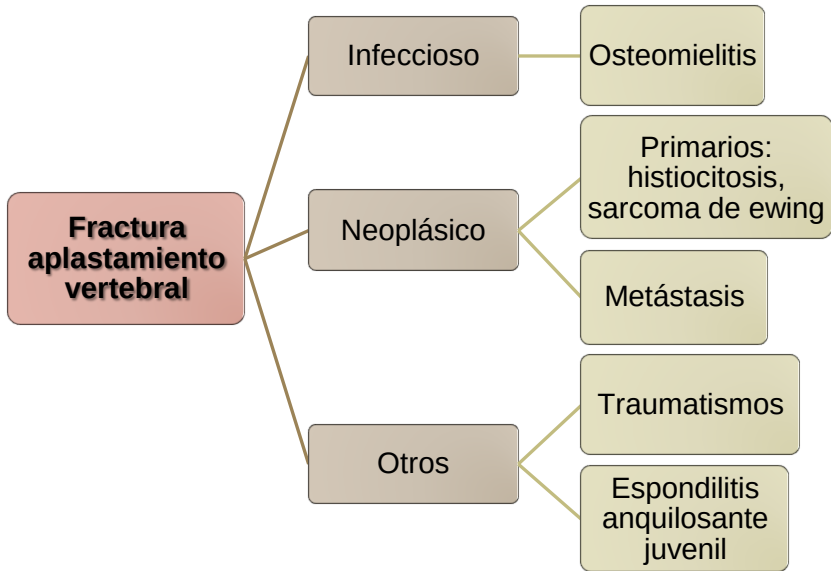
SEPTIEMBRE

- Persistencia del cuadro
- Postura antiálgica
- Rx lumbar: **fractura-aplastamiento vertebral L1**
- Ingreso para estudio

EF: Constantes normales
Buen estado general,
normocoloreada,
normohidratada, postura
antiálgica en
hiperlordosis. Dolor
paravertebral lumbar
derecho, no dolor en
superficies óseas. No
afectación neurológica

AS: Sin alteraciones.

CASO CLÍNICO: Aproximación diagnóstica



Lesiones líticas en L1, L4, pala ilíaca izquierda y fémur izquierdo.

Serie ósea: no se objetivan más lesiones.
Biopsia de L4: células de Langerhans.



REVISIÓN: Histiocitosis

Concepto: Grupo heterogéneo de enfermedades de etiología desconocida que se caracterizan por la proliferación de células del SMF (monocitos, macrófagos y células dendríticas)

Clasificación (Histiocyte Society)

Histiocitosis Tipo I: Histiocitosis de células de Langerhans.

1. Formas localizadas

- Afectación cutánea exclusiva
- Lesiones óseas monostóticas
- Lesiones óseas poliestóticas (varios huesos o más de una lesión en el mismo hueso)

2. Formas diseminadas (pulmón, hígado o sistema hematopoyético)

- SIN disfunción orgánica
- CON disfunción orgánica

Histiocitosis Tipo II: Histiocitosis sin células de Langerhans.

Histiocitosis Tipo III: Histiocitosis malignas.

REVISIÓN: HCL (Histiocitosis de células de Langerhans)

- Antiguamente conocida como Histiocitosis X.
- Predominio en **edad infantil**: se estima una incidencia de 8-9 casos por millón de niños al año. 50 % de los casos antes de los 5 años.

- Sexo masculino

- **Gran variabilidad** clínica y evolutiva

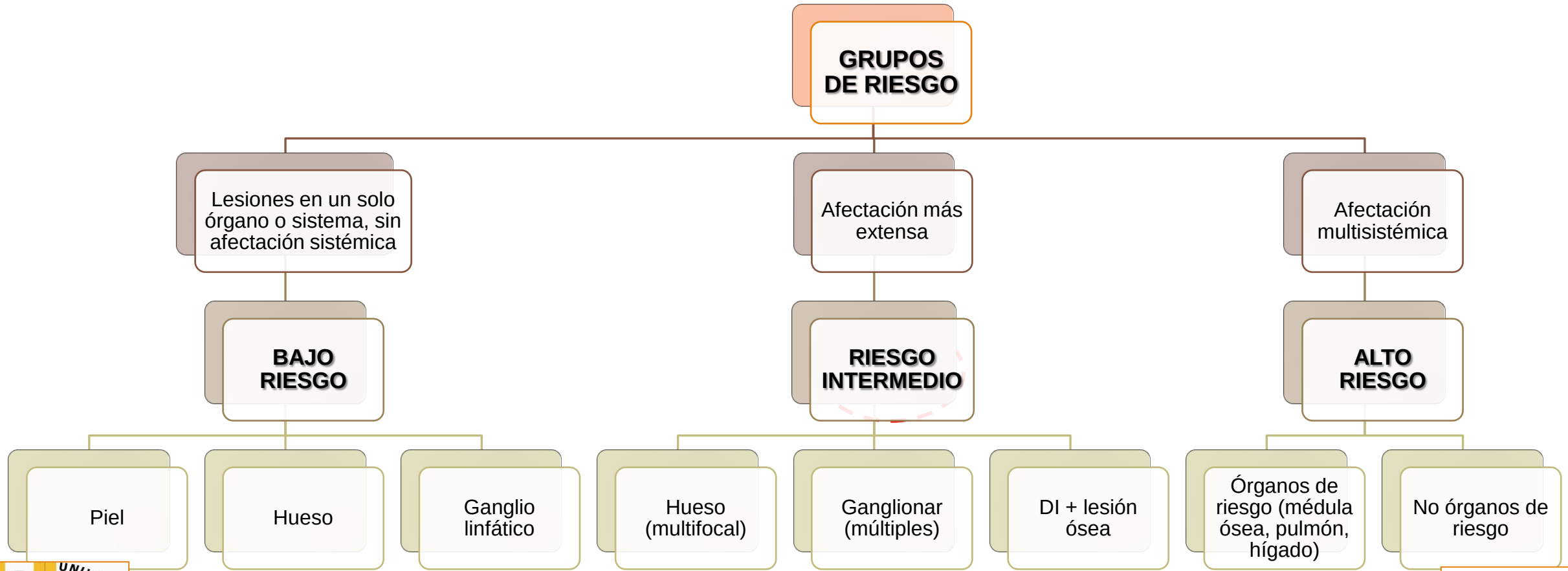
- Piel y mucosa oral
- Huesos
- Ganglios linfáticos
- Médula ósea
- Pulmón
- Hígado
- Bazo
- SNC



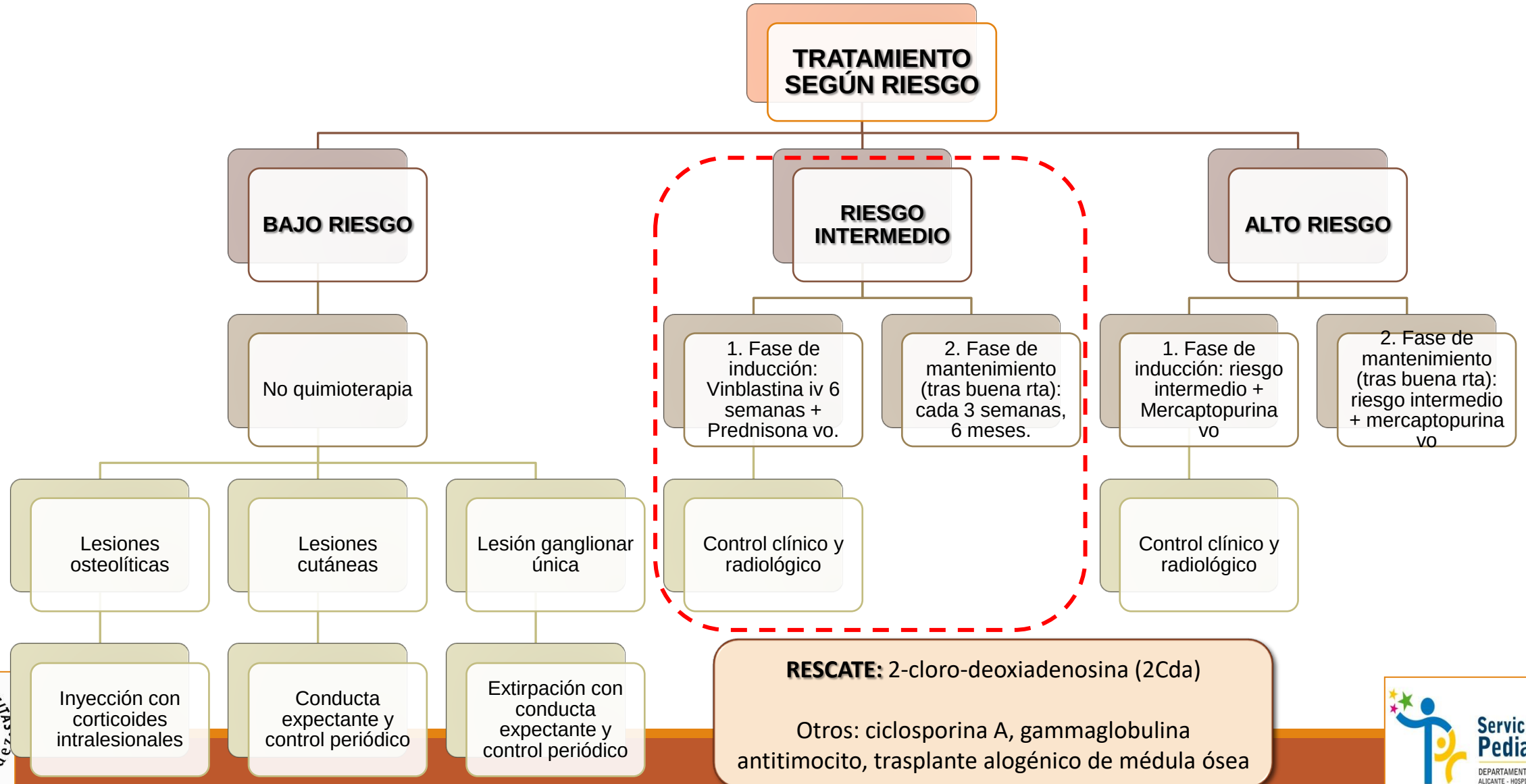
- Diagnóstico mediante confirmación histológica (células de Langerhans) e IH (positividad para **CD1a** y/o Langerina **CD207**). Gránulos de Birbeck (me).

REVISIÓN: HCL (Histiocitosis de células de Langerhans)

➤ **PRETRATAMIENTO:** clasificación por RIESGO (Histiocyte Society).

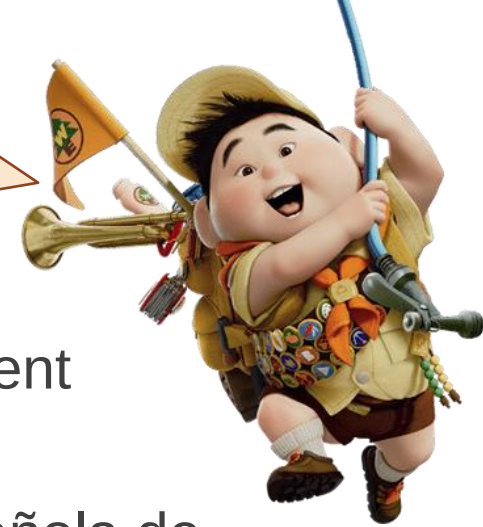


REVISIÓN: Tratamiento HCL



BIBLIOGRAFÍA

GRACIAS
POR
VUESTRA
ATENCIÓN



1. Abila O, Egeler RM, Weitzman S. Langerhans cell histiocytosis: Current concepts and treatments. Cancer Treat Rev. 2010; 36: 354–359
2. Ferrando Barberá J, Cruz Martínez O. Histiocitosis. Asociación Española de Pediatría. AEPed 2018 [en línea] [fecha de consulta: 27/09/2018]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/histiocitosis.pdf>
3. McClain KL. Clinical manifestations, pathologic features, and diagnosis of Langerhans cell histiocytosis. Rev. 2018 Aug. Uptodate [en línea] [fecha de consulta: 28/09/2018]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/treatments-of-Langerhans-cell-histiocytosis>
4. Giraldo-Grueso M, Villegas MC, Rodríguez DL, Rodríguez E. Histiocitosis de células de Langerhans con compromiso vertebral. Bol Med Hosp Infant Mex. 2018; 75: 309-312