

Sacroilitis refractaria e importancia del perfil nutricional



Esther Navarro Melgarejo (Rotatorio Pediatría)
Tutor: Dr. Pedro Alcalá (Pediatría Interna Hospitalaria)



Servicio de Pediatría, HGUA



Anamnesis y datos exploratorios relevantes

ANAMNESIS y AP

- **TEA grado III**
- 4 meses evolución
- Dolor severo
- HLA-B27 +:
espondiloartritis axial
(sacroilitis en RMN)
- TTO: corticoides y
adalimumab
- Gastroenteritis previa

Niño de 5 años derivado desde otro centro por rechazo brusco de la marcha

EXPLORACIÓN FÍSICA

- Atrofia muscular
- Petequias perifoliculares en MMII
- Edema en MII
- Retención urinaria
- Estreñimiento

Diagnóstico diferencial

Patología	A favor	En contra	Pruebas y significado
Neoplásica	Dolor óseo nocturno Rechazo de la marcha Petequias	No fiebre No adenopatías ni organomegalias	<u>Biopsia ósea</u> : normal <u>RMN</u> : edema óseo inespecífico <u>AS</u> : normal
Infeciosa	Dolor localizado Edema en MII Antecedente de GEA (posible reactiva)	Afebril Reactantes de fase aguda (PCR/VSG) no elevados	<u>IGRA</u> :negativo <u>Hemocultivos/serologías</u> : negativos <u>TAC/RMN</u> : no abscesos ni colecciones purulentas

Diagnóstico diferencial

Patología	A favor	En contra	Pruebas y significado
Reumatológica	HLA-B27+ Sacroilitis Dolor crónico (4 meses)	RFA normales No fiebre No respuesta a tto ANA -, FR - Dolor desproporcionado	<u>AS:</u> no marcadores de autoinmunidad específicos <u>Evolución:</u> refractariedad al tratamiento biológico
Nutricional	Alimentación restrictiva (TEA) Hemorragias perifoliculares Atrofia muscular	No gingivohemorragias No anemia	<u>AS:</u> Vit-C < 0,1 mg/dL, Vit-D 13 ng/mL, folato 2,2 ng/mL, Vit-B12 182 pg/mL

Pruebas complementarias

RMN sacro

Sacroilitis extensa,
osteopenia, edema óseo

TAC pélvico

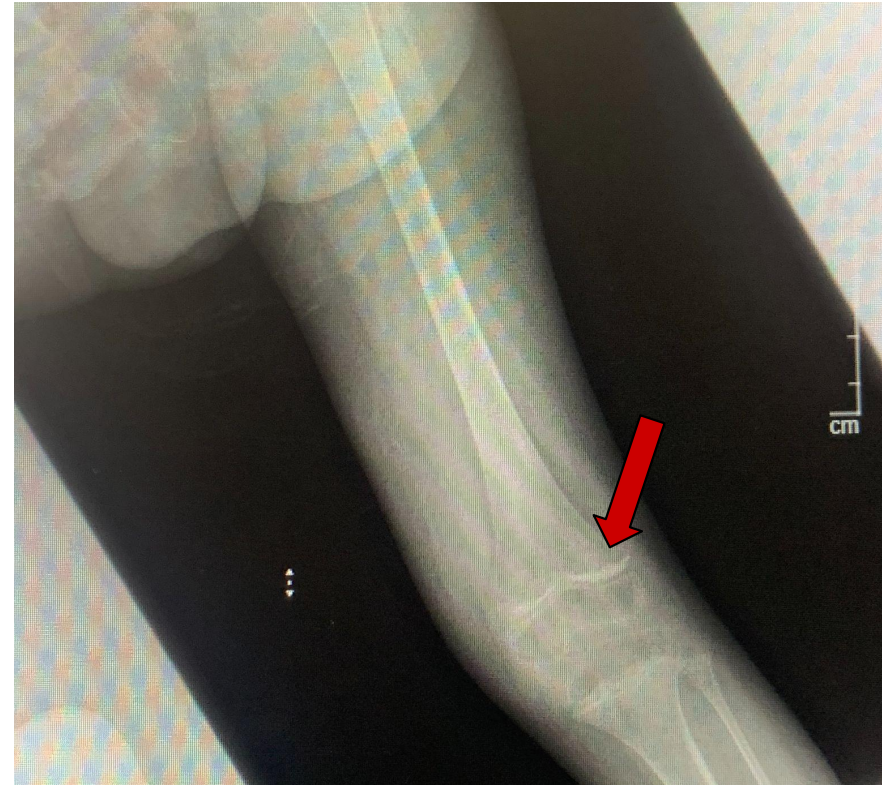
Fracturas patológicas
en fémures

DENSITOMETRÍA

Z-score -6,2

(Osteopenia grave)

RX rodilla



Línea blanca engrosada en
metáfisis de fémur y tibia

Tratamiento

Específico: vitamina C iv (100-300 mg/día) y complejo multivitamínico. Luego vo. Hasta recuperación

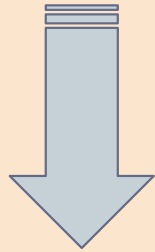
Óseo: zolendronato (osteopenia) y suplementación de vitamina D + calcio iv

Analgesia: morfina, paracetamol y metamizol

Multidisciplinar: PED, REHA, TRI, REU, AP

Evolución

INICIO DE
VITAMINA C



Mejoría de ánimo
y dolor
(aún con morfina)

Hipocalcemia por
zolendronato



Aumento de Ca iv
1 gr/8h

**Sondaje vesical
y enemas**
(por globo vesical y estreñimiento)

ESCORBUTO: Revisión de la literatura

Déficit de vitamina C
/ ácido ascórbico



Alimentación baja
en frutas y verduras

FUNCIONES VIT-C:

- Síntesis de colágeno
- Antioxidante
- Absorción de Fe
- Metabolismo de neurotransmisores y colesterol



Escorbuto: alteración de tejidos conjuntivos y de colágeno de piel, cartílago, dentina, hueso y vasos sanguíneos

Huesos largos: corteza fina y trabéculas quebradizas: **Fx patológicas**

ESCORBUTO: Revisión de la literatura



Conclusiones

1. El escorbuto debe incluirse en el diagnóstico diferencial de **cojera o rechazo de la marcha** en pediatría.
1. Existe un perfil de riesgo en niños con **TEA** dada la selectividad alimentaria extrema.
1. Presenta un **diagnóstico complejo**, ya que puede imitar a otras enfermedades más comunes.
1. Es importante educar sobre los riesgos de **dietas no equilibradas**, puesto que esta enfermedad resurge en este contexto.
1. Un **tratamiento precoz** condiciona el riesgo de complicaciones.

Bibliografía

1. Gamalero L, Perrone A, Macucci C, Meneghel A, Balzarin M, Trapani S, et Al. Hip Involvement in Pediatric Scurvy: Early Magnetic Imaging Signs. *Children (Basel)*. 2025 May 16;12(5):642. doi: 10.3390/children12050642. PMID: 40426821; PMCID: PMC12110368.
1. Liuzzo Scorpo M, Corsello G, Maggio MC. Scurvy as an Alarm Bell of Autistic Spectrum Disorder in the First World: A Case Report of a 3-Year-Old Girl. *Am J Case Rep*. 2021 Aug 2;22:e930583. doi: 10.12659/AJCR.930583. PMID: 34339404; PMCID: PMC8349570.
1. Souza PRM, Dupont L, Rodrigues FE. Scurvy: hard to remember, easy to diagnose and treat. *An Bras Dermatol*. 2021 Mar-Apr;96(2):257-258. doi: 10.1016/j.abd.2020.03.024. Epub 2021 Jan 31. PMID: 33622632; PMCID: PMC8007537.

