

## CASO CLÍNICO

Paciente mujer de 40 años que acude a atención primaria por coxalgia derecha de características mecánicas.

Destacamos como antecedentes a la edad de 21 años administración de 40 mg / día de triamcinolona durante 14 días por cuadro de otitis media serosa e ingesta de anticonceptivos orales durante 6 meses por hipertricosis secundaria a tratamiento corticoideo.

A los dos años de recibir el tratamiento corticoideo y coincidiendo con cuadro de herpes zoster en MID, consulta a médico de atención primaria por coxalgia derecha mecánica con mal manejo de dolor con analgésicos orales.

Presentando en las semanas siguientes limitación progresiva de la movilidad en cadera derecha y dolor insidioso en cadera izquierda y hombro izquierdo sin antecedente traumático previo, por lo que se remite a la consulta de rehabilitación tras solicitar estudio de radiografía simple de ambas caderas y hombro.

A la exploración presentaba rango articulares limitados en cadera derecha en flexión y rotación interna. A nivel de cadera izquierda no presentaba limitación rango articular . A la exploración del hombro izquierdo presenta limitación activa de movilidad por dolor, siendo pasivamente completo.

No presentaba focalidad neurológica asociada en MMSS, ni en MMII.

En el estudio de radiografía simple de caderas y hombro izquierdo se observó signos degenerativos avanzados de cadera derecha con cambios de densidad en la cabeza femoral y humeral con preservación articular en cadera izquierda y hombro izquierdo respectivamente.

– **¿Que patología sospecharías en nuestra paciente?**