

ENFERMEDADES METABOLICAS DE LOS HUESOS

S I M P O S I U M

Llevado a cabo en la Cátedra de Clínica Médica bajo la dirección del Profesor Agregado Ricardo Cediel Angel.

INTRODUCCION	<i>Ricardo Cediel Angel</i>
VITAMINA D Y RAQUITISMO	<i>Sidney Fassler</i>
OSTEOPOROSIS	<i>Jaime Faillace</i>
HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO	<i>Jaime Fandiño</i>
OSTEOMALACIA	<i>Ricardo Cediel Angel</i>
RAQUITISMO RESISTENTE A LA VITAMINA D Y OSTEOMALACIA EN LAS ENFERMEDADES DE LOS TUBULOS RENALES	<i>José M. Forero</i>
OTRAS OSTEODISTROFIAS	<i>L. Díaz Quintero</i>
ENFERMEDAD DE PAGET	<i>Saulo Klahr</i>

INTRODUCCION

Prof. Ricardo Cediel Angel

Las enfermedades metabólicas de los huesos pueden definirse como un grupo de enfermedades sistémicas del esqueleto que comprometen gran número de huesos (por no decir todos). Naturalmente que puede haber varios grados de respuesta en las diferentes porciones del esqueleto. Esto no obstante, las enfermedades óseas localizadas, aunque estén diseminadas, pueden ser diferenciadas de las enfermedades metabólicas de los huesos porque en aquellas es frecuente encontrar áreas óseas normales (1).

Boyd (2) dice que estas enfermedades tienen como base desarreglos del crecimiento óseo y por eso les da el nombre de *osteodistrofias*; las define diciendo que son enfermedades del hueso caracterizadas por trastornos del metabolismo del calcio y de la osificación. Este autor incluye dentro de este grupo a las siguientes entidades:

Osteítis Fibrosa (osteítis fibrosa cystica generalisata).
Osteítis deformante.
Osteomalacia.
Raquitismo.

Osteogénesis imperfecta (fragilitas ossium).

Acondroplasia.

Condrodisplasia hereditaria.

Osteoporosis.

Displasia Fibrosa (osteítis fibrosa cystica disseminata).

Síndrome de Marfan.

Hiperostosis Frontal interna.

Osteoartropatía Hipertrofiante néumica.

El concepto de osteodistrofias es, por tanto, más amplio que el de enfermedades metabólicas de los huesos.

Albright (3) clasifica estas últimas en la siguiente forma:

A — Con huesos muy poco calcificados.

a) Por poca formación de hueso.

1 — Osteoporosis.

2 — Osteomalacia.

b) Por excesiva reabsorción de hueso.

1 — Osteítis fibrosa generalizada.

B — Con huesos excesivamente calcificados (osteosclerosis).

a) Por excesiva formación de hueso.

1 — Intoxicaciones por algunos agentes químicos (por ej. fósforo).

2 — Osteítis fibrosa cicatrizada.

3 — Osteomalacia cicatrizada.

b) Por muy poca reabsorción de hueso.

1 — Osteopetrosis.

2 — Hipoparatiroidismo.

Queremos finalizar esta introducción al SIMPOSIUM llamando la atención sobre el hecho de que el metabolismo óseo es un fenómeno dinámico, nunca estático; y tambien sobre el hecho de que parecidos cambios morfológicos (revelados en las radiografías) pueden representar *distintas enfermedades*, e inclusive hallazgos de química sanguínea *completamente opuestos*. Por lo tanto el laboratorio es indispensable para diferenciarlos y clasificarlos.

REFERENCIAS:

- 1 — RUSSEL D.: *Metabolic Bone Diseases*. Am. Pract. and Dig. of Treat. 9: 201. Feb. 1958.
- 2 — BOYD W. *Textbook of Pathology*. Lea and Febiger. Philadelphia. 1953. 6th. Ed.
- 3 — ALBRIGHT F. and REIFENSTEIN E. C. *The parathyroid glands and metabolic bone disease*. 3rd. Ed. Baltimore. Williams and Wilkins Co. 1949.