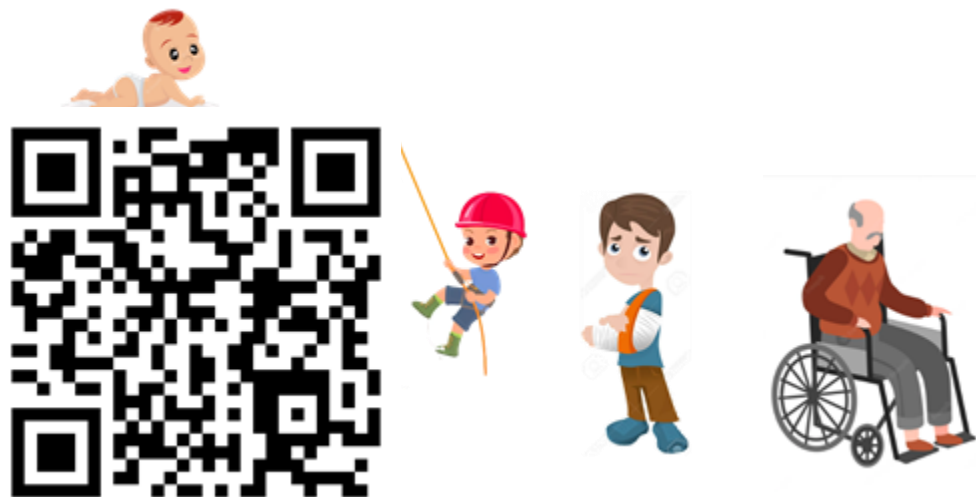


# OSTEOPOROSIS SECUNDARIA A HIPOGONADISMO: SÍNDROME DE KLINEFELTER



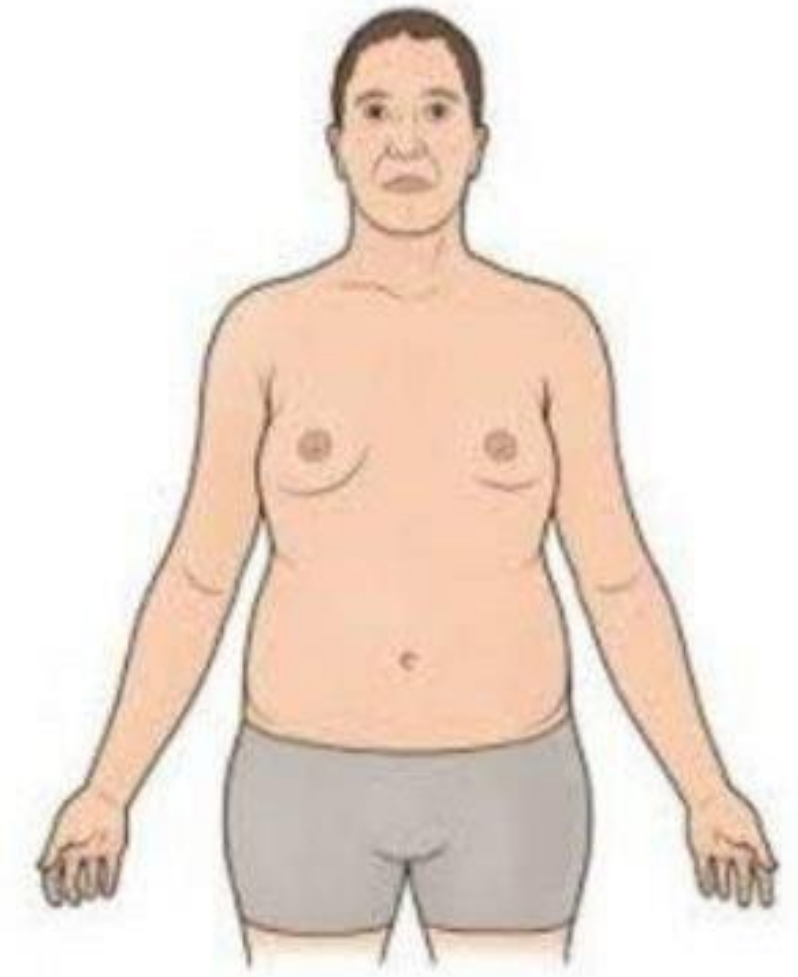
Autoras:  
Blanca Gómez Del Río  
Maria Sagrario Martín Martín

# HISTORIA CLÍNICA:

- Varón, 51 años, antecedentes de dislipemia e hipertensión
  - Tratamiento habitual: Enalapril, Atorvastatina
  - No fumador, no bebedor
  - Vida sedentaria
- 
- Dolor lumbar de larga evolución (> 3 meses)
  - Percepción de disminución de estatura

# EXPLORACIÓN FÍSICA:

- Peso: 85 kg
- Talla: 166 cm
- IMC: 30.5
  
- Aumento de la cifosis lumbar
- Dolor a la palpación de la columna  
→ apófisis espinosas
  
- Examen neurológico: no déficits sensoriales ni debilidad



# PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:



# PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- **DXA:** Se realiza **diagnóstico densitométrico** de osteoporosis
- **Analítica sanguínea:** Hemograma, bioquímica con perfil hepático, renal, lipídico, PCR, VSG, vitamina D, PTH intacta, TSH, T3, T4, FSH, LH, **testosterona**, prolactina, cortisol, antigliadina, antitransglutaminasa, proteinograma
- **Analítica de orina** (sedimento, calciuria de 24 horas).

Destaca una marcada **disminución** de la **testosterona**

TESTOSTERONA TOTAL (mcg/L): **0'68** [1'2 - 7]

TESTOSTERONA BIODISPONIBLE (mcg/L): **0'16** [1 - 3]

# DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

## Osteoporosis secundaria

Enfermedades endocrinas

Hipogonadismo

Hipertiroidismo

Hiperparatiroidismo

Deficiencia de vitamina D

Diabetes mellitus

Síndrome de Cushing

Estilo de vida

Ingesta de alcohol

Vida sedentaria

Tabaquismo

Malnutrición

Baja ingesta de calcio

Fármacos

Glucocorticoides

Antiandrógenos

Antiepilépticos

Inmunosupresores

Quimioterápicos

Tratamientos del VIH

Otras enfermedades y síndromes

Síndromes de malabsorción

Artritis reumatoide y espondilitis anquilosante

Enfermedad renal o hepatopatía crónica

Enfermedad pulmonar crónica

Enfermedades neoplásicas

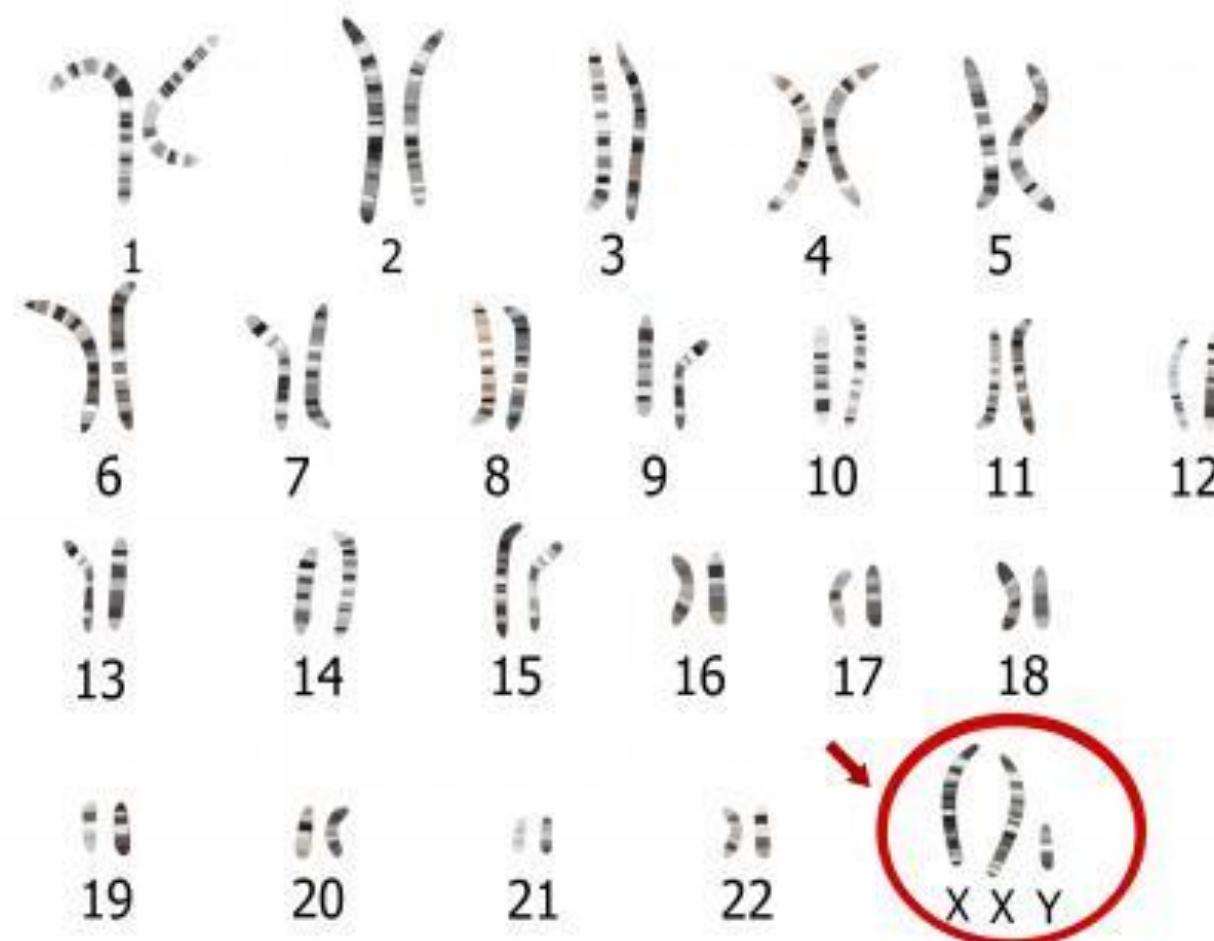
Mieloma múltiple

Mastocitosis

# EVOLUCIÓN:

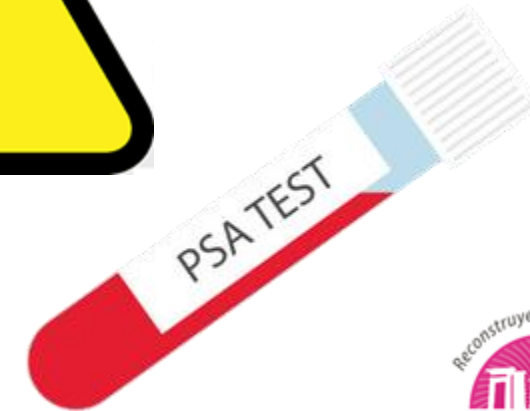
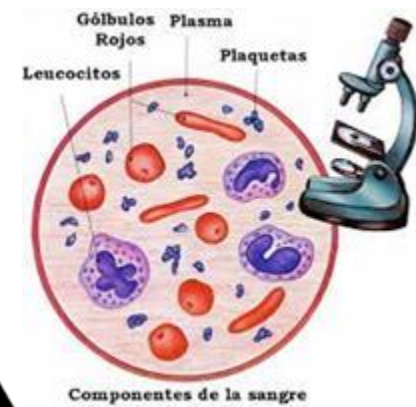
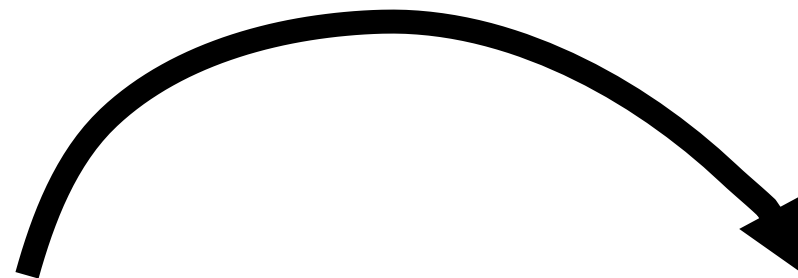
- Destaca una marcada disminución de la testosterona
- Sospecha de hipogonadismo → Endocrinología

Diagnóstico: SÍNDROME DE KLINEFELTER



# TRATAMIENTO:

Testosterona 250 mg IM cada 21 días.





# SINDROME KLINEFELTER:

- Condición genética que afecta a los hombres
- Presencia de un cromosoma X extra.
- Alto riesgo de desarrollar osteoporosis y osteopenia (prevalencia aproximada del 40%).
- El **hipogonadismo** representa una de las causas más importantes de **osteoporosis masculina**.
- 1 de cada 500 varones → uno de los trastornos cromosómicos más comunes en la población general.

# CONCLUSIONES:

- **Prevalencia elevada**, se estiman aproximadamente **3-4 pacientes por cupo médico.**
- La osteoporosis y sus complicaciones se han considerado una afección típica de la mujer, mientras que la **osteoporosis del varón se ha descuidado o subestimado.**

# CONCLUSIONES:

- El médico de atención **primaria** juega un **papel crucial** en el diagnóstico
- **No** hay **signos físicos específicos** al nacer
- Conforme avanza el **desarrollo** del individuo aparecen **signos** cuya identificación es crucial para realizar un **estudio hormonal** para un **diagnóstico temprano** que permita iniciar **tratamientos e intervenciones efectivas.**



**MUCHAS GRACIAS**

