



[www.printo.it/pediatric-rheumatology/EC/intro](http://www.printo.it/pediatric-rheumatology/EC/intro)

# **Osteomielitis/Osteítis crónica no bacteriana (o CRMO)**

Versión de 2016

## **1. QUÉ ES LA CRMO**

### **1.1 ¿En qué consiste?**

La osteomielitis crónica multifocal recurrente (CRMO, por sus siglas en inglés) es la forma más grave de osteomielitis crónica no bacteriana (CNO). En niños y adolescentes, las lesiones inflamatorias afectan de forma predominante a las metáfisis de los huesos largos, aunque las lesiones pueden producirse en cualquier lugar del esqueleto. Además, pueden verse afectados otros órganos como la piel, los ojos, el tubo digestivo y las articulaciones.

### **1.2 ¿Es muy frecuente?**

La frecuencia de esta enfermedad no se ha estudiado con detalle. En base a datos procedentes de registros nacionales europeos, podría afectar aproximadamente entre 1 y 5 de cada 10.000 habitantes. No existe un predominio por sexo.

### **1.3 ¿Cuáles son las causas de la enfermedad?**

Se desconocen las causas. Existen hipótesis que apuntan a que esta enfermedad está ligada a una alteración en la inmunidad innata. Algunas enfermedades raras del metabolismo óseo pueden imitar a la CNO, como la hipofosfatasa, el síndrome de Camurati-Engelman (o displasia diafisaria progresiva), la paquidermoperiostosis con hiperostosis y la histiocitosis.

---

#### **1.4 ¿Es hereditaria?**

La herencia no ha podido demostrarse aunque se han barajado algunas hipótesis sobre ello. De hecho, solo una minoría de los casos es familiar.

#### **1.5 ¿Por qué mi hijo tiene esta enfermedad? ¿Puede prevenirse?**

A día de hoy se desconocen las causas. No se conocen medidas preventivas.

#### **1.6 ¿Es contagiosa o infecciosa?**

No. En estudios recientes no se ha encontrado ningún agente infeccioso que la cause (como una bacteria).

#### **1.7 ¿Cuáles son los principales síntomas?**

Los pacientes a menudo se quejan de dolor en los huesos o en las articulaciones; por lo tanto, el diagnóstico diferencial incluye la artritis idiopática juvenil y la osteomielitis bacteriana. De hecho, la exploración física puede detectar artritis en una proporción significativa de los pacientes. Son frecuentes la inflamación y la sensibilidad local en los huesos y puede presentarse pérdida de la movilidad o cojera. La enfermedad puede tener una evolución crónica o recurrente.

#### **1.8 ¿La enfermedad es igual en todos los niños?**

La enfermedad no es igual en todos los niños. Es más, el tipo de afectación ósea, así como la duración y la gravedad de los síntomas varía de un paciente a otro e incluso en el mismo niño el patrón de afectación puede ser variable con cada recurrencia.

#### **1.9 ¿La enfermedad en niños es diferente de la que presentan los adultos?**

En general, la CRMO en niños se asemeja a la que se observa en adultos. Por otra parte, algunas características de la enfermedad, como

---

las que afectan a la piel (psoriasis, acné pápulo pustuloso) son más frecuentes en adultos. En adultos, la enfermedad se ha llamado síndrome SAPHO por sinovitis, acné, pustulosis, hiperostosis y osteítis. La CRMO se ha considerado la versión pediátrica y adolescente del síndrome SAPHO.