

From Bone to Tone: Paget's Disease of the Skull

Quando o Osso Afeta o que Oiço: Doença de Paget do Crânio

Rosélia Lima¹ , Guilherme Jesus,¹ Pedro Magalhães¹

Keywords: Osteitis Deformans/diagnosis; Skull.

Palavras-chave: Crânio; Osteíte Deformante/diagnóstico.

Apresentamos o caso de uma mulher de 87 anos com queixas progressivas de hipoacusia e cefaleias. Analiticamente apresentava fosfatase alcalina aumentada. Estudo imagiológico craniano revelou deformidade óssea com espessamento da calote até 60 mm (Figs. 1 e 2), altamente sugestiva de doença de Paget. Foi excluída neoplasia metastática ou osteosarcoma, com diagnóstico apoiado também pela resposta favorável ao tratamento com toma única de ácido zoledrónico. Apresentou melhoria sintomática, normalização da fosfatase alcalina e estabilidade imagiológica no seguimento.

A doença de Paget óssea é uma patologia metabólica caracterizada por remodelação óssea acelerada, com expansão, heterodensidade e deformidade. Apesar de poder afetar qualquer osso, atinge preferencialmente crânio, coluna e bacia.^{1,2} A prevalência, estimada entre os 2,3%-9%, aumenta com a idade, sobretudo após os 50 anos.¹ Frequentemente assintomática, sendo diagnosticada pela elevação da fosfatase alcalina ou incidentalmente em exames de imagem.² A cintigrafia óssea é o exame de eleição para diagnóstico e extensão da doença.³ Quando sintomática, pode manifestar-se por dor local, nevralgia e, no crânio, hipoacusia, cefaleia, vertigens e desequilíbrio. Complicações incluem deformidade, fratura e transformação sarcomatosa, sendo importante o tratamento precoce, geralmente com bifosfonatos.³ ■



Figura 1: Radiografia do crânio em perfil sagital a documentar expansão, heterogeneidade e deformidade da calote craniana - alterações secundárias a doença de Paget óssea.

¹Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde de Vila Nova de Gaia/ Espinho

<https://doi.org/10.60591/crspmi.481>

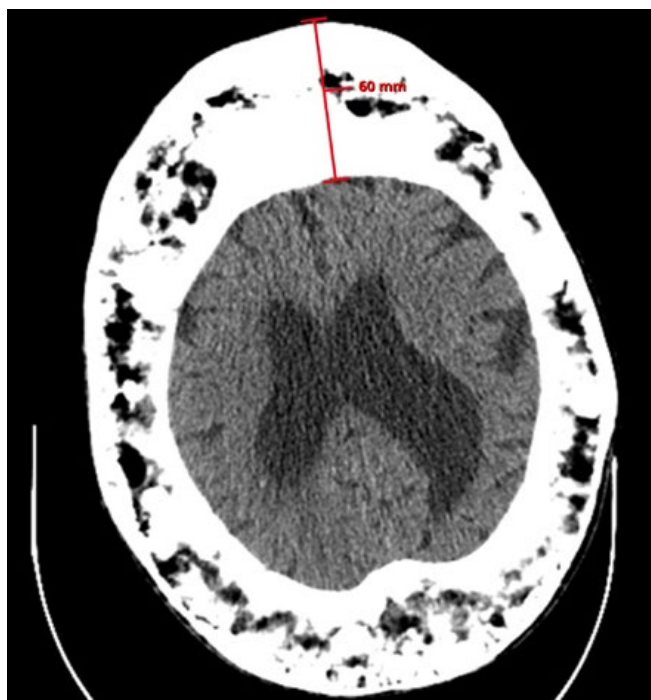


Figura 2: Tomografia computadorizada crânio-encefálica - corte transversal ao nível da maior espessura do crânio, com a medição de 60 mm (segmento a vermelho).

Pontos-Chave

1. O atingimento ósseo mais frequente afeta o crânio, coluna vertebral e bacia, embora possa atingir qualquer topografia óssea;
2. A cintigrafia óssea é o exame complementar de eleição para diagnóstico;
3. O tratamento é a administração de bisfosfonatos, em particular o ácido zolendrónico;
4. O prognóstico é favorável se o diagnóstico for atempado e o tratamento precoce.

Contributorship Statement

RL, GJ, PM – Redação e revisão do manuscrito.
All authors approved the final version to be published.

Declaração de Contribuição

RL, GJ, PM – Redação e revisão do manuscrito.
Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.
Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of patient data.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer-reviewed.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Case Reports 2025. Reuse permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial reuse.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e SPMI Case Reports 2025. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

Corresponding Author / Autor Correspondente:

Rosélia Lima - roselia.lima@ulsge.min-saude.pt
Hospital Eduardo Santos Silva / Unidade Local de Saúde de Vila Nova de Gaia/ Espinho
Rua Conceição Fernandes, 4430-000 Vila Nova de Gaia, Portugal

Received / Recebido: 2025/08/19

Accepted / Aceite: 2025/10/08

Published online / Publicado online: 2026/03/05

Published / Publicado: 2026/03/05

REFERÊNCIAS

1. Ralston SH, Corral-Gudino L, Cooper C, Francis RM, Fraser WD, Gennari L, et al. Diagnosis and Management of Paget's Disease of Bone in Adults: a Clinical Guideline. *J Bone Miner Res.* 2019;34:579-604. doi:10.1002/jbmr.3657
2. Tuck SP, Walker J. Adult Paget's disease of bone. *Clin Med.* 2020;20:568-71. doi:10.7861/clinmed.20.6.page
3. Choi YJ, Sohn YB, Chung YS. Updates on Paget's disease of bone. *Endocrinol Metab.* 2022;37:732-43. doi:10.3803/enm.2022.1575