

OSTEOMA OSTEÓIDE ACETABULAR. A PROPOSITO DE UN CASO.

González Codó, Sergio, Fernández Bran, Beatriz
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología - Hospital Policlínico de Vigo S.A.

INTRODUCCION.

El osteoma osteoide representa el 11% de los tumores óseos benignos. Se presenta habitualmente en varones jóvenes. La clínica típica es un dolor intenso nocturno que se alivia con salicatos y se localiza principalmente en miembros inferiores y columna vertebral. La ubicación acetabular es rara y representa menos del 1% de los casos. El tratamiento de elección es la resección o ablación completa del nidus.

OBJETIVOS.

El objetivo de este caso clínico es describir los aspectos clínicos y radiológicos de la lesión, destacando su inusual ubicación y la dificultad técnica de su tratamiento.

MATERIAL Y METODOS.

Paciente varón de 36 años sin antecedentes de interés que acude por coxalgia derecha de 1 año de evolución sin traumatismo previo. En la radiografía ánteroposterior de pelvis no se aprecia ninguna alteración significativa. Dos meses después presenta aumento del dolor, incluso en reposo. Las maniobras de pinzamiento fémoroacetabular fueron positivas, por lo que se solicita un TAC y una RMN de cadera derecha.



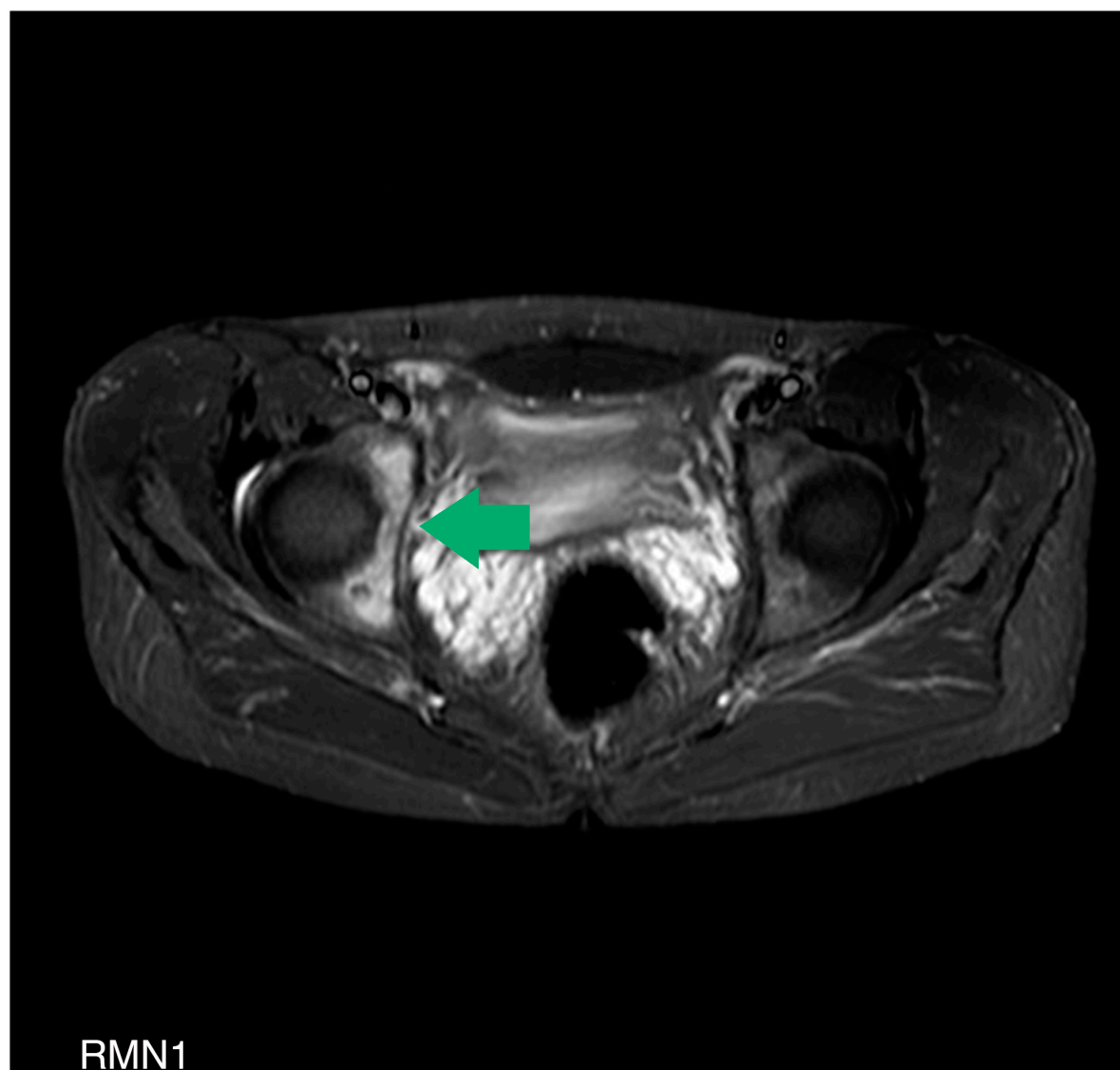
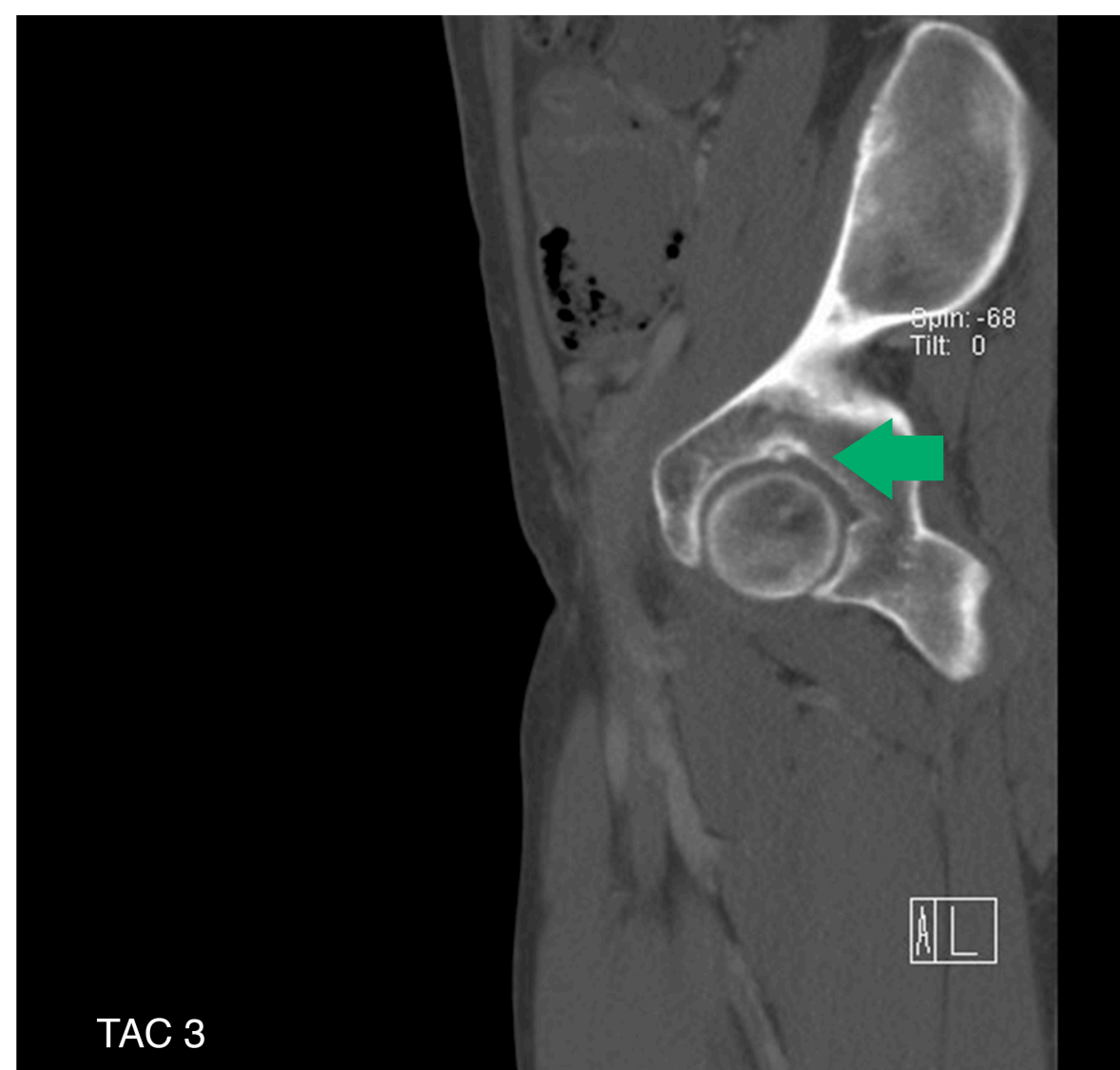
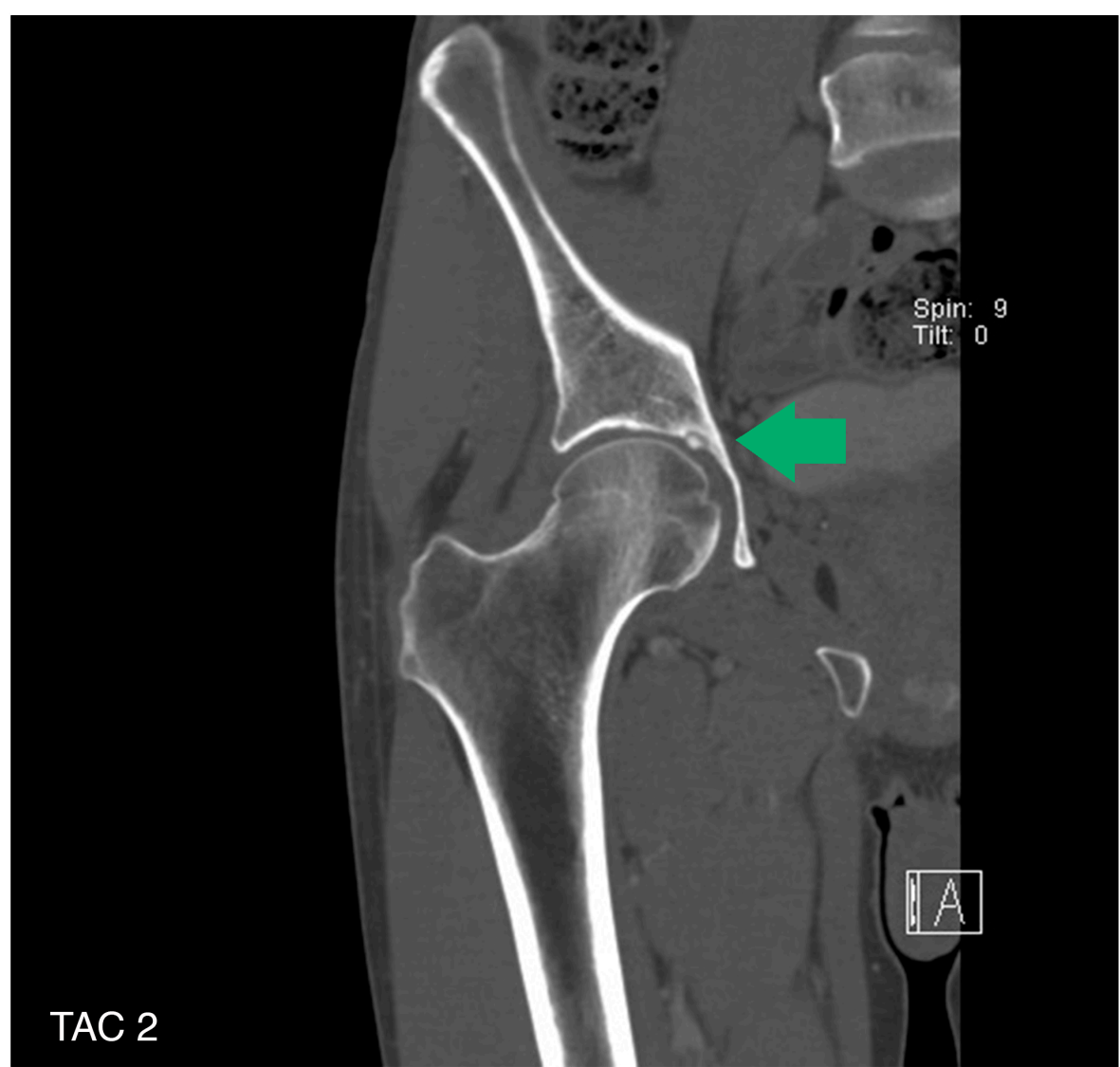
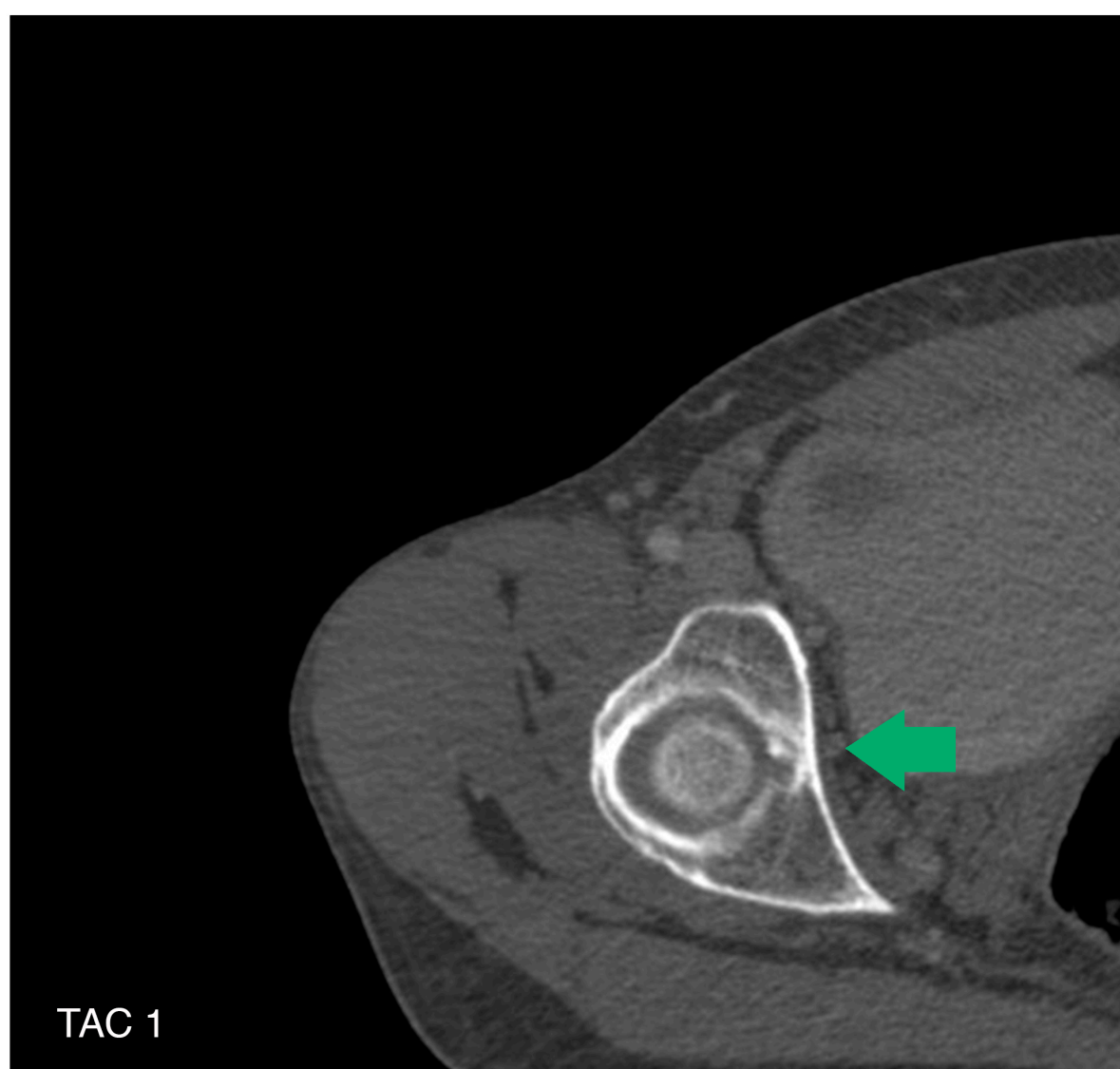
RESULTADOS.

- Tomografía Axial Computerizada.

Área de esclerosis periférica rodeando a una lesión radioluciente redondeada de 1 cm.

- Resonancia Magnetica:

Aumento de señal en el trasfondo acetabular en relación con edema óseo. Imagen redondeada hipointensa en T1 con un halo periférico hiperintenso en T2 y un centro hipointenso.



DIAGNOSTICO.

Estos hallazgos son compatibles con un nidus en relación a un osteoma osteoide.

TRATAMIENTO.

Ablación percutánea con radiofrecuencia guiada por TAC, con desaparición completa del dolor y buena evolución clínica.

CONCLUSIONES.

La localización acetabular del osteoma osteoide es rara y representa menos del 1% de los casos. La TAC es la prueba diagnóstica de elección y la exéresis completa del nidus mediante radiofrecuencia guiada por TAC es el tratamiento de elección. En este caso, la dificultad del procedimiento se debe a la localización profunda de la lesión, a las relaciones anatómicas y a su pequeño tamaño.

Bibliografía:

-Kyriakopoulos CK, Mavrogenis AF, Pappas J, Panayiotis J, Papagelopoulos PJ. Percutaneous computed tomography-guided radiofrequency ablation of osteoid osteomas. Eur J Orthop Surg Traumatol. 2007;17:29–36.
-Youssef Benyas, Bouchaib Chafry, Kaldadak Koufagued and Belkacem Chagar. Osteoid osteoma of the acetabular roof: a case report. Journal of Medical Case Reports 2016; 10:232.
- J.M. Sarabia Conde, J. Martínez Martínez, P. Villamor Redondo, M. Martínez Fernández y A. Blanco Barrio. Tratamiento del osteoma osteoide mediante radiofrecuencia guiada por tomografía computarizada. Rev esp cir ortop traumatol. 2010;54(1):20–26

