

OSTEONECROSIS DE LA TRÓCLEA HUMERAL EN EL PREADOLESCENTE (ENFERMEDAD DE HEGEMANN)

INTRODUCCIÓN: La osteonecrosis aséptica de tróclea humeral o enfermedad de Hegemann es una **enfermedad poco frecuente** que ocurre en preadolescentes con **etiología desconocida**. Hasta el momento son muy **pocos los casos descritos en la literatura**.

OBJETIVO: Presentar un caso de osteonecrosis de tróclea humeral y revisar la bibliografía existente para describir la etiología, presentación clínica, epidemiología, hallazgos radiológicos, tratamiento y pronóstico de dicha enfermedad.

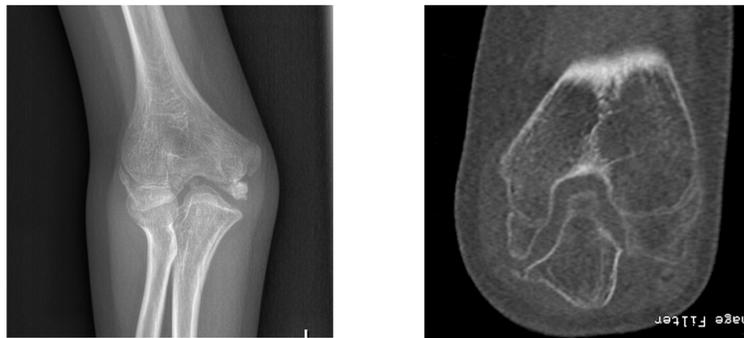
MATERIAL Y MÉTODO

Varón de 12 años con antecedentes de fractura supracondílea grado I de Gartland a los 6 años.

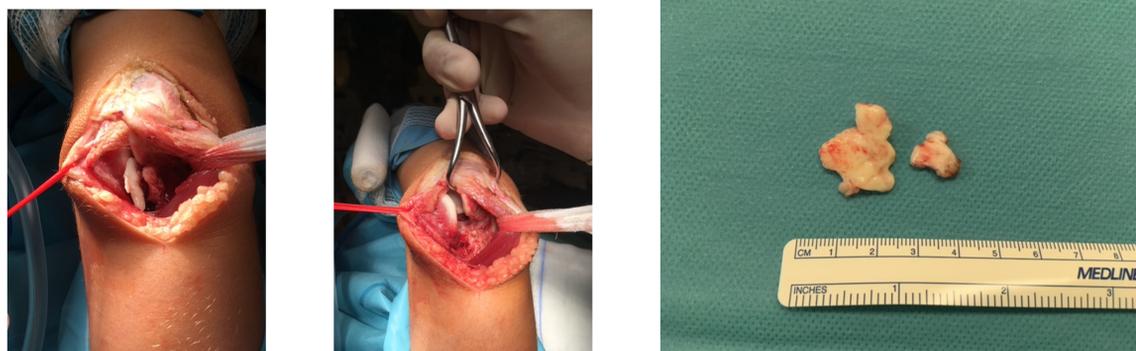
Desde enero de 2017, con 11 años, en seguimiento por Reumatología por AIJ con dolor lumbar y en codo izquierdo sin mejoría tras infiltraciones y metotrexate. En mayo de 2017 sufre traumatismo en codo.

A la exploración física presenta dolor y chasquido. Balance articular: flexión 110º, extensión -60º y prono-supinación casi completa.

Radiológicamente muestra irregularidad de la tróclea. La Resonancia Magnética describe hallazgos compatibles con osteocondritis disecante de la tróclea y osteonecrosis con cuerpos libres intraarticulares.



En julio de 2017 se interviene retirando cuerpos libres intraarticulares y biopsia para confirmación diagnóstica mediante abordaje posterior tríceps-on (Alonso-Llames) evitando la osteotomía de olecranon.



CONCLUSIONES

La osteonecrosis de codo es una **enfermedad rara** con una incidencia entre 0,27 y 0.001%, siendo la más frecuente la localizada en el cóndilo humeral (Enfermedad de Panner).

La osteonecrosis de la trocea humeral es menos frecuente y se conoce como Enfermedad de Hegemann quien describió las características radiológicas en 1951, aunque la enfermedad fue descrita por primera vez por Uhrmacher en 1933.

Su **etiología es desconocida**. Puede haber **antecedente** traumático (25%), atraumática (25%), fractura previa (25%), gimnasta/escaladores (13%) y ningún antecedente (12%). La **edad de presentación es de 11 años (rango 7-15 años)** y **88% son hombres**.

Clínicamente existe limitación del rango articular (100%), dolor (63%), tumefacción (50%), bloqueo de extensión y desviación progresiva en varo.

La radiografía convencional, según la progresión de la enfermedad, presenta irregularidad de la tróclea, esclerosis o **deformidad en "cola de pescado"**. La RM es más sensible y específica.

El **tratamiento de elección** es **rehabilitador**, el **tratamiento quirúrgico** está indicado para retirada de fragmentos intrarticulares, sobretodo en rangos de movilidad menores de 130º de flexión a -25º de extensión.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ito K, Ogino T, Aoki M, Wada T, Ishii S. Growth disturbance in aseptic osteonecrosis of the humeral trochlea (Hegemann's Disease): a case report with developmental distal radioulnar joint incongruency. J Pediatr Orthop. 2004 Mar-Apr;24(2):201-4.
2. Beyer WF, Hept P, Glücker K, Willauschus W. Aseptic osteonecrosis of the humeral trochlea (Hegemann's disease). Arch Orthop Trauma Surg. 1990;110(1):45-8.
3. Martin F, Ehrenpfordt A. [Aseptic necrosis of the trochlea of the humerus (Hegemann disease)]. Beitr Orthop Traumatol. 1984 May;31(5):261-7.
4. Osebold WR, El-Khoury G, Ponseti IV. Aseptic necrosis of the humeral trochlea: a case report. Clin Orthop Relat Res. 1977;(127):161-3.
5. PANEVA-KHOLEVICH E. [Aseptic necrosis of trochlea humeri]. Khirurgia (Sofia). 1957;10(4):348-54.