

Autores: Francisco Cuadrado Abajo, Mónica Rubio Lorenzo, Laura Alonso Viana, Germán Galindo Juárez, María Dolores García Alfaro, Carmelo Arbona Jiménez
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

INTRODUCCIÓN

El condroblastoma es un tumor óseo infrecuente y, a menudo, benigno que supone aproximadamente el 1% de los tumores óseos y que afecta principalmente al esqueleto en crecimiento.

OBJETIVO

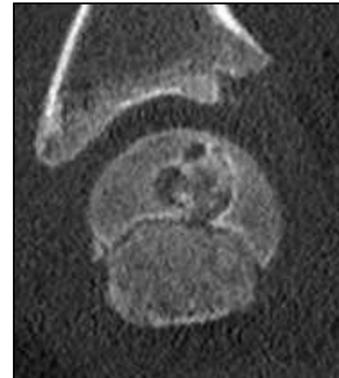
Valorar la evolución clínico-radiológica de un niño que desarrolló un condroblastoma en la epífisis proximal del fémur tratado mediante la luxación controlada de cadera por abordaje de Ganz.

MATERIAL & MÉTODOS

Niño de 10 años remitido por dolor y cojera referidos en su cadera izquierda de 8 meses de evolución

Exploración física:

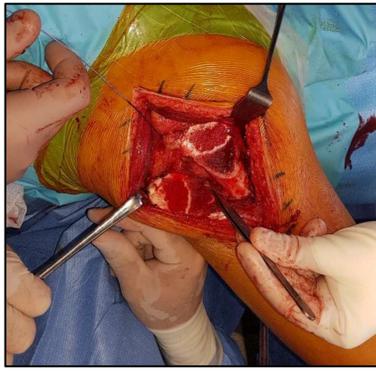
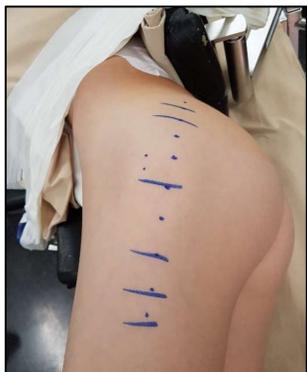
- Dolor a la deambulación
- Rotaciones limitadas
- Dismetría clínica de 3 cm
- Asimetría en el volumen de 4 cm
- Atrofia muscular



Estudio radiográfico: lesión hipodensa de 15x15x16 mm con alteración del espacio intraarticular. acompañado de edema óseo y sinovitis.

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Resección de la lesión a través de luxación controlada de cadera mediante un abordaje de Ganz; y se intercaló aloinjerto tallado en el defecto óseo que se fijó con 2 pines reabsorbibles (ActivaPin®). La osteomía fue fijada con 2 tornillos canulados.



RESULTADOS

El estudio anatómico-patológico confirmó el diagnóstico de condroblastoma. El paciente presentó una buena evolución postoperatoria, autorizando la carga parcial a las 2 semanas y total a las 4. Después de 16 meses, la disimetría se ha corregido y el rango de movilidad articular es completo. El paciente no refiere dolor y ha reiniciado la actividad deportiva.



CONCLUSIONES

La coxalgia es una causa común de consulta para el cirujano ortopédico y en el diagnóstico diferencial se debe de sospechar una causa oncológica ante un patrón de dolor o hallazgos en la exploración atípicos. La luxación controlada de cadera nos permite tratar patología intraarticular preservando la vascularización de la cabeza femoral. Aunque el paciente permanece asintomático y sin signos de recidiva, será necesario la evaluación clínico-radiológica periódica.

francuadrado1989@gmail.com