

OSTEOCONDROMA GIGANTE EN PUBIS. UNA LOCALIZACIÓN INFRECUENTE

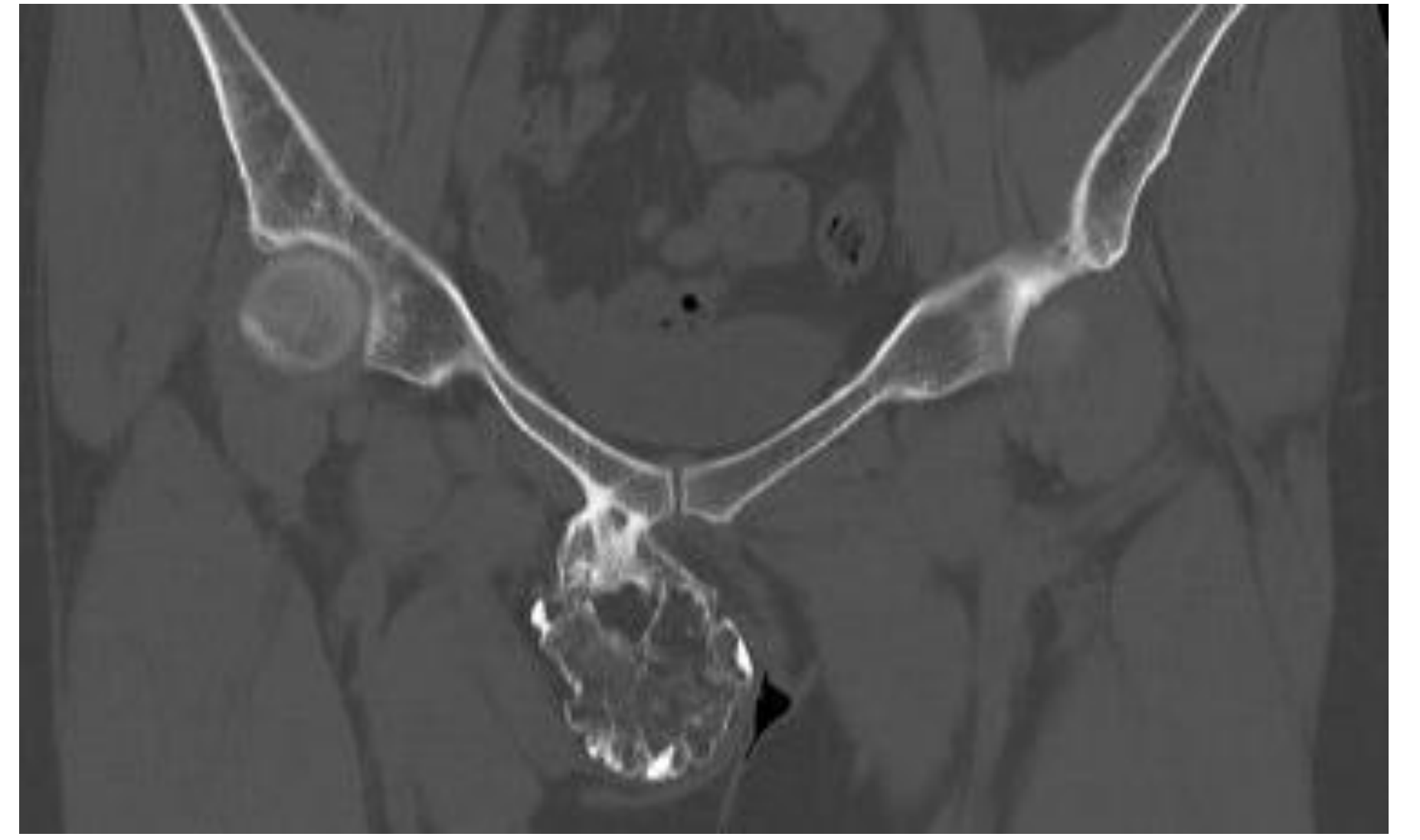
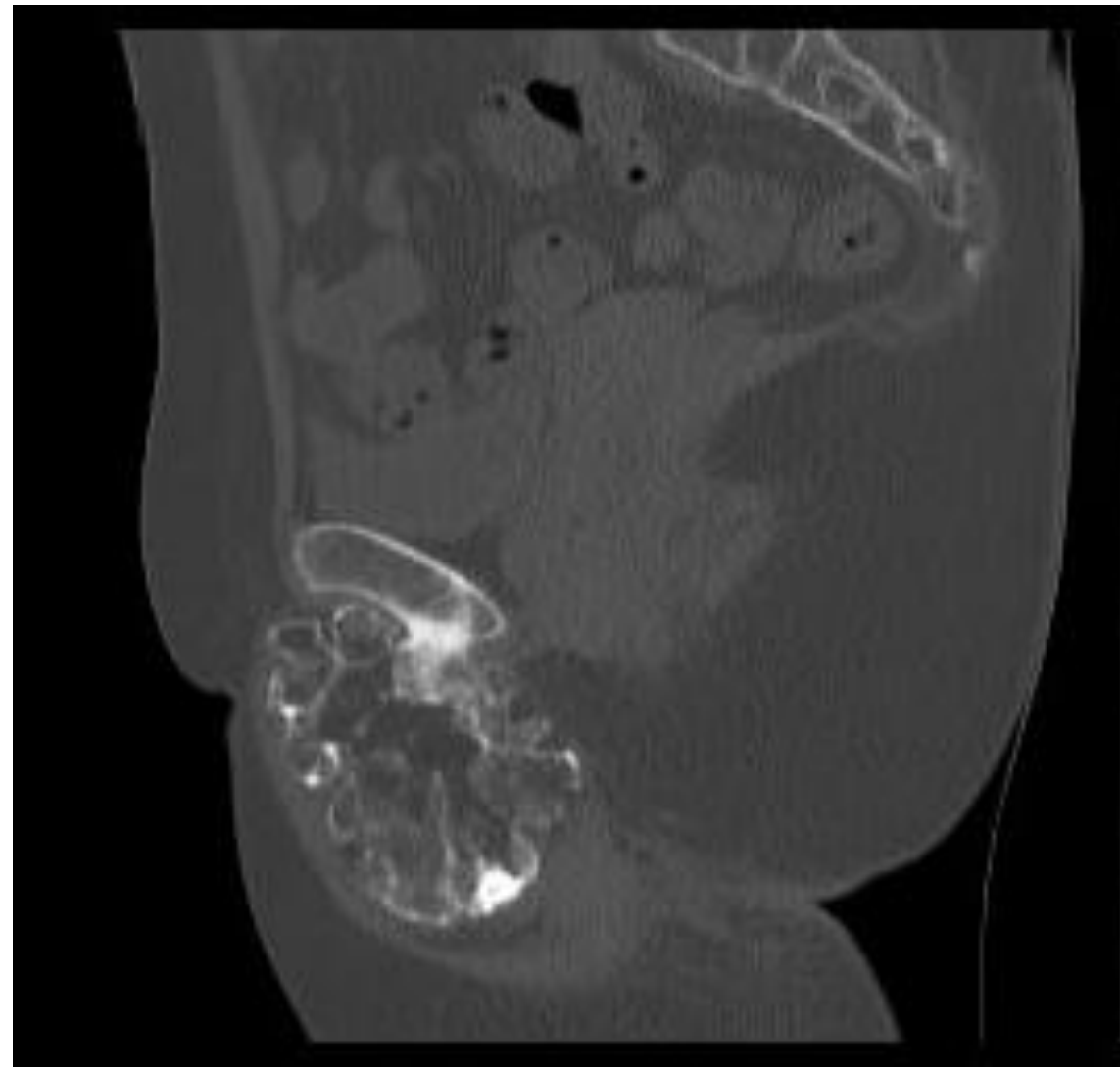
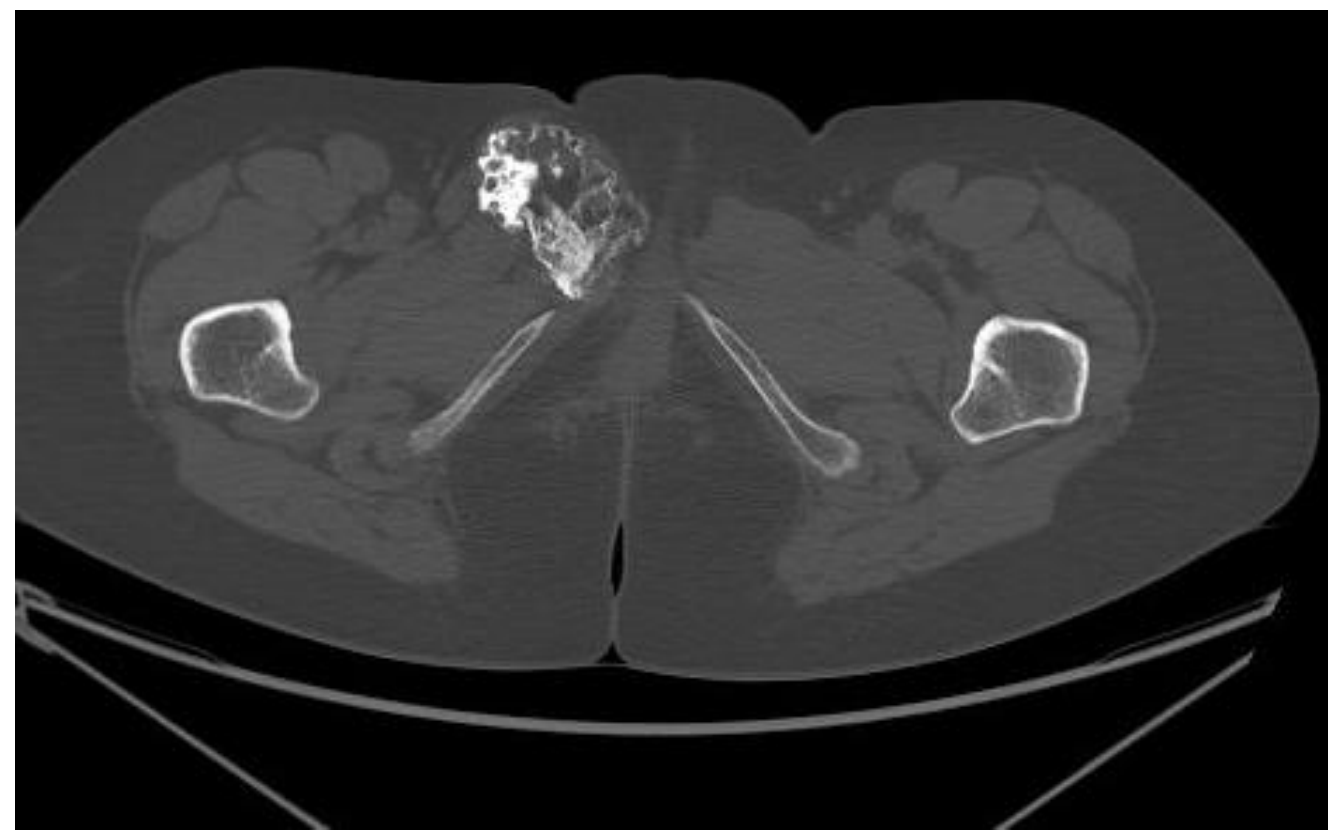
Pablo Araúz de Robles Claver, Esperanza Holgado Moreno, Leticia Alarma Barcia, María Barquín Portillo, Luis Bustamante Ybarra
Hospital Universitario de Toledo, Castilla la Mancha, España

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:

- El osteocondroma es el tumor cartilaginoso benigno más frecuente, suponiendo el 15% de todos los tumores óseos y el 45% de los tumores óseos benignos. Constituye una tumoración exofítica cuya característica fundamental es la continuidad entre la cortical y la medular de la lesión y la del hueso del que se originan.
- Se manifiestan generalmente como lesiones únicas que pueden desarrollarse en cualquier hueso de osificación endocondral, con mayor predilección por las metáfisis de los huesos largos; siendo inusual su localización en huesos planos.
- Son más frecuentes en varones. Generalmente asintomáticos, aunque pueden presentar síntomas como consecuencia de irritación mecánica o compresión de estructuras vecinas (deformidad o fracturas patológicas, trastornos neurológicos, vasculares o bursitis) o por transformación maligna (infrecuente, generalmente en forma de condrosarcoma, debiendo sospecharse cuando se vuelva doloroso).

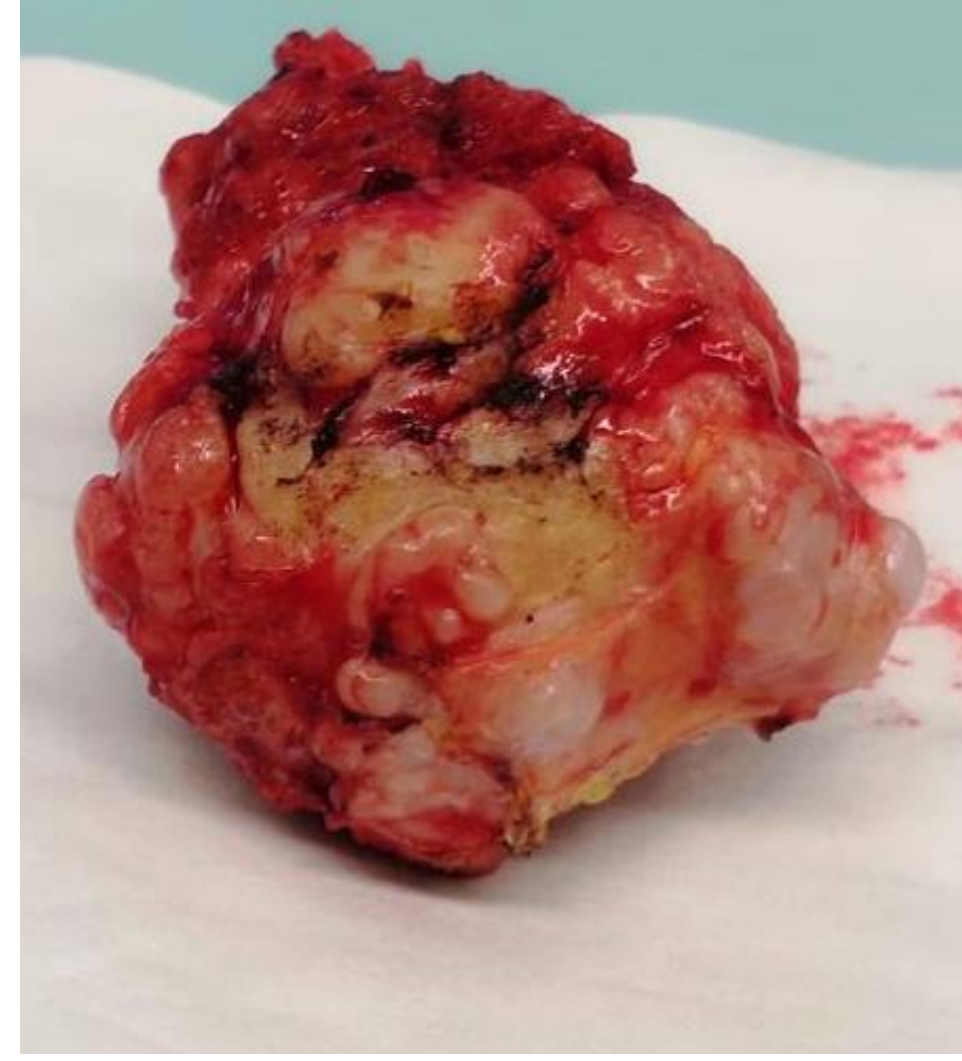
MATERIAL Y MÉTODOS:

- Mujer de 46 años remitida por tumoración en pubis derecho de 5 años de evolución, que empezó a notar tras un accidente de tráfico. Valorada en ginecología por dispareunia. Manifestaba dolor a la sedestación y al levantarse.
- Exploración física: Tumoración ósea a nivel de pubis derecho, no doloroso a la palpación, pétreo, no móvil, sin afectación de partes blandas.
- Pruebas complementarias:
 - Radiografía: Gran masa de alta densidad bien definida
 - TC: Masa osificada de contornos lobulados de 42x70x80 situada en pubis derecho unido al mismo por un fino pedículo óseo. Impronta en partes blandas desplazando musculatura abductora y deformando raíz de muslo. Lesión sugerente de osteocondroma pediculado.



RESULTADOS:

- Dadas las características clínicas y radiológicas, se propone resección marginal sin complicaciones. Estudio anatomopatológico confirma diagnóstico de osteocondroma.
- El postoperatorio cursa sin incidencias. Actualmente, se encuentra asintomática, retomando la actividad deportiva sin signos de recidiva y con mejoría de la clínica ginecológica.



CONCLUSIÓN:

- El osteocondroma pélvico se ha descrito con una incidencia del 5% de todos los osteocondromas.
- Suelen ser asintomáticos, aunque se pueden acompañar de síntomas como dispareunia, alteraciones urinarias o síntomas neurológicos por compresión de nervios periféricos.
- En estos casos o si tiene un crecimiento continuo, está indicada la resección de la tumoración.

BIBLIOGRAFÍA:

- Wang WY, Du LD, Lv WC, Tian Y, Shao Q and Zhang YH. Osteochondroma of the symphysis pubis: a rare cause of bladder outlet obstruction. Am Surg 2010; 76: 916-918.
- Herode P, Shroff A, Patel P, Aggarwal P and Mandlewala V. A rare case of pubic ramus osteochondroma. J Orthop Case Rep 2015; 5: 51-53.
- Ratra R and Peshin C. Rare presentation of benign osteochondroma: a case report. J Orthop Case Rep 2020; 9: 82-85.
- Chun YS, Rhyu KH, Cho KY, Cho YJ, Lee CS and Han CS. Osteochondroma arising from anterior inferior iliac spine as a cause of snapping hip. Clin Orthop Surg 2016; 8: 123-126.

