

## Osteoblastoma epifisario tibial en paciente pediátrico, un tumor poco frecuente en localización atípica.

Viloria Gutiérrez, José María<sup>1</sup>; Jiménez López-Rey, Álvaro<sup>2</sup>; Garrido Arbesú, Ángel María<sup>1</sup>; Corominas Francés, Laura<sup>3</sup>; Torner Rubies, Ferrán<sup>3</sup>.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario San Agustín, Avilés<sup>1</sup>

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital de la Merced, Osuna<sup>2</sup>

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital San Juan de Dios, Barcelona<sup>3</sup>

### Objetivos

Describir el caso clínico de un tumor raro en una localización atípica en paciente pediátrico.

### Material y metodología

Paciente mujer de 9 años que consulta por gonalgia derecha no traumática de 4 meses de evolución. Presenta dolor en cara lateral de rodilla y con la flexión. No antecedentes de interés.

En la radiografía destaca lesión lítica en epífisis tibial. En el TC y la RMN se aprecia una lesión lítica poco mayor de 1cm cúbico, con bordes escleróticos bien definidos y calcificaciones internas de morfología irregular.

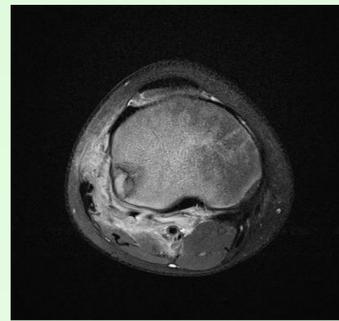
Con la sospecha diagnóstica de condroblastoma, se plantea tratamiento quirúrgico y toma de biopsias.



**Imagen 1:** Lesión epifisaria en radiografías AP y lateral de rodilla.



**Imagen 2:** Imagen de TC, corte coronal.



**Imagen 3:** Imagen de RM, corte axial.



**Imagen 4:** Radiografía postoperatoria.

### Resultados

Se realiza exéresis de la lesión, toma de biopsias, fenolización, y aporte de sustituto óseo para ocluir el defecto resultante. El estudio de anatomía patológica revela la presencia de osteoclastos distribuidos de forma aleatoria, y abundantes trabéculas óseas neoformadas, revestidas de una capa de osteoblastos.

La inmunohistoquímica es negativa para proteína S100 y citoqueratina AE1/AE3 y 8/18, y positiva para CD68.

Con dichos hallazgos se realiza el diagnóstico de osteoblastoma.

La paciente evoluciona favorablemente, sin recidivas por el momento, y con funcionalidad completa de rodilla.

### Conclusiones

La sospecha radiológica inicial era de condroblastoma, tumor poco frecuente, habitualmente localizado en la epífisis de los huesos largos. Suele aparecer entre los 10-25 años en el sexo masculino. Su presentación clínica más habitual consiste en la aparición de dolor progresivo que puede simular sinovitis.

Frecuentemente posee una matriz condroide con depósitos de calcio, y los estudios inmunohistoquímicos son positivos para la proteína S-100 entre otras.

Suele tratarse de lesiones únicas cuyo tratamiento es eminentemente quirúrgico.

El osteoblastoma es un tumor óseo raro (<1% tumores óseos) cuya localización más frecuente es la columna vertebral. La imagen radiológica característica en la columna consiste en un nidus calcificado central con radiolucencia periférica y esclerosis reactiva. Fuera de la columna la imagen no suele sugerir el diagnóstico. Su tratamiento también es quirúrgico principalmente.

Los motivos previamente expuestos orientaban en éste caso hacia un diagnóstico incorrecto, y fueron los estudios de anatomía patológica e inmunohistoquímica los que permitieron dar con el diagnóstico definitivo.