

Osteoma osteoide con localización atípica

MM. Baruque Astruga*, C. González Alonso*, R. Briso-Montiano Pinacho*, I. San José Pardo, A. Alonso Recio*
*Complejo Asistencial Universitario de Palencia

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

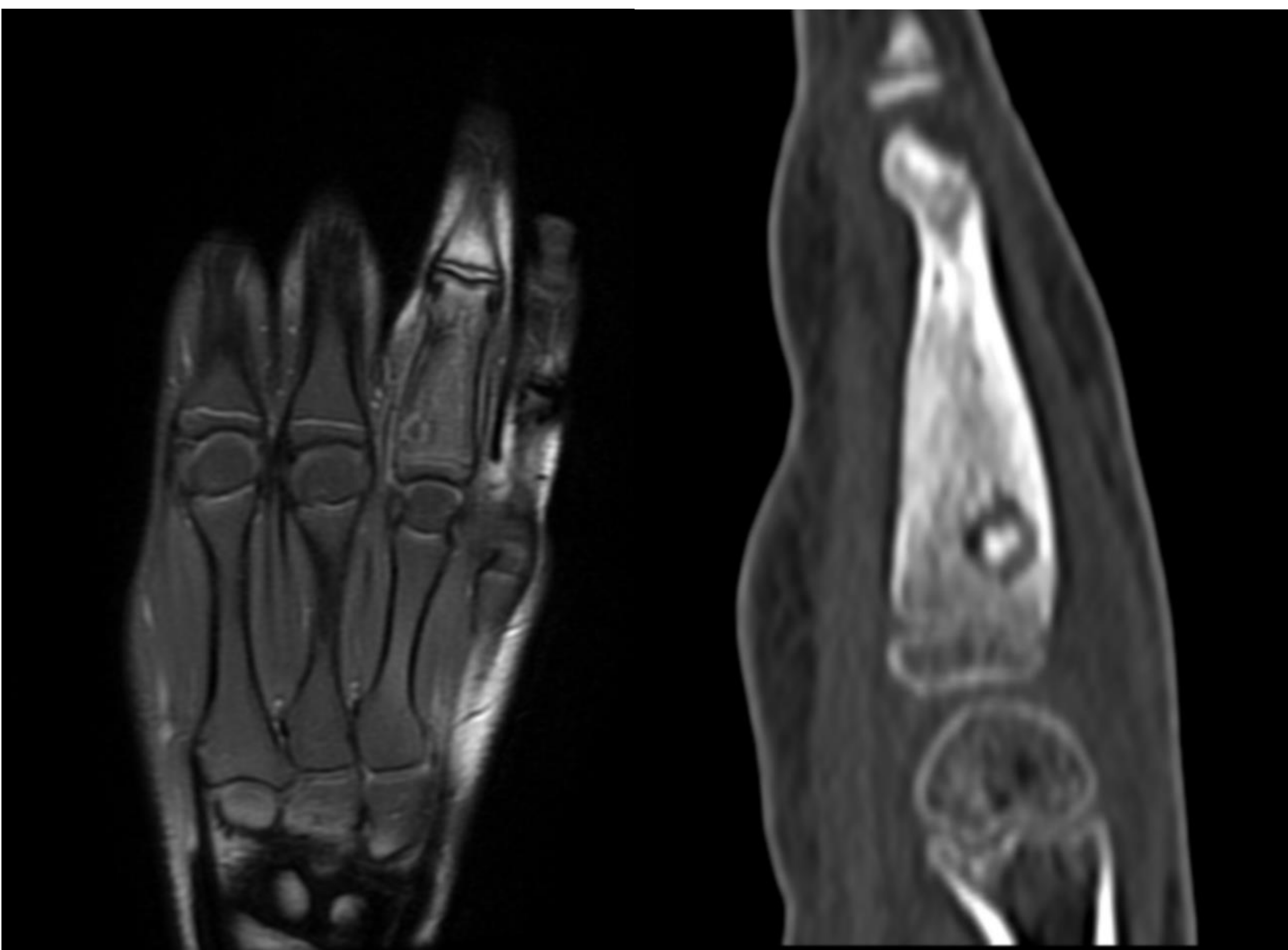
El osteoma osteoide es un tumor benigno que representa un 11% del conjunto de las tumoraciones óseas benignas. Suele aparecer en huesos largos y es frecuente que curse con dolor nocturno que cede con la toma de AINEs. A continuación, exponemos un caso de osteoma osteoide con presentación y localización atípica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 12 años que acude a servicio de Urgencias tras darse un golpe en el cuarto dedo de la mano derecha por dolor y tumefacción. Refiere molestias en ese dedo de meses de evolución, no ha perdido peso ni refiere molestias nocturnas. A la exploración se palpa abultamiento en falange proximal de cuarto dedo y se solicita una radiografía. En ella, se aprecia una lesión lítica en la base de la falange proximal bien delimitada con engrosamiento de la cortical. Se completa el estudio con TC y RMN en el que se visualiza lesión lítica con área esclerosa central, engrosamiento de la cortical y disrupción cortical en su porción más caudal sin aumento de partes blandas compatible como primera opción con osteoma osteoide cortical. Todos estos hallazgos son compatibles como primera opción con osteoma osteoide y por tanto se decide realizar un tratamiento con termoablación con radiofrecuencia.



RX 4º DEDO MANO
LESIÓN LÍTICA CON ÁREA ESCLEROSA CENTRAL



RMN 4º DEDO MANO
OSTEOMA OSTEOIDE

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Tras realizar este tratamiento se comprueba cese de la clínica y se observa remisión completa de la imagen radiológica. El osteoma osteoide cuando se presenta en localizaciones atípicas y ante ausencia de dolor nocturno como en este caso puede suponer un reto para su diagnóstico. Gracias a las características radiológicas típicas se pudo hacer un tratamiento dirigido.

En la literatura, se han descrito casos similares con esta localización, en los que a menudo se opta por un tratamiento quirúrgico. En nuestro caso, decidimos realizar una termoablación con radiofrecuencia debido a la elevada tasa de remisión en este tipo de tumores obteniendo la curación completa del mismo.