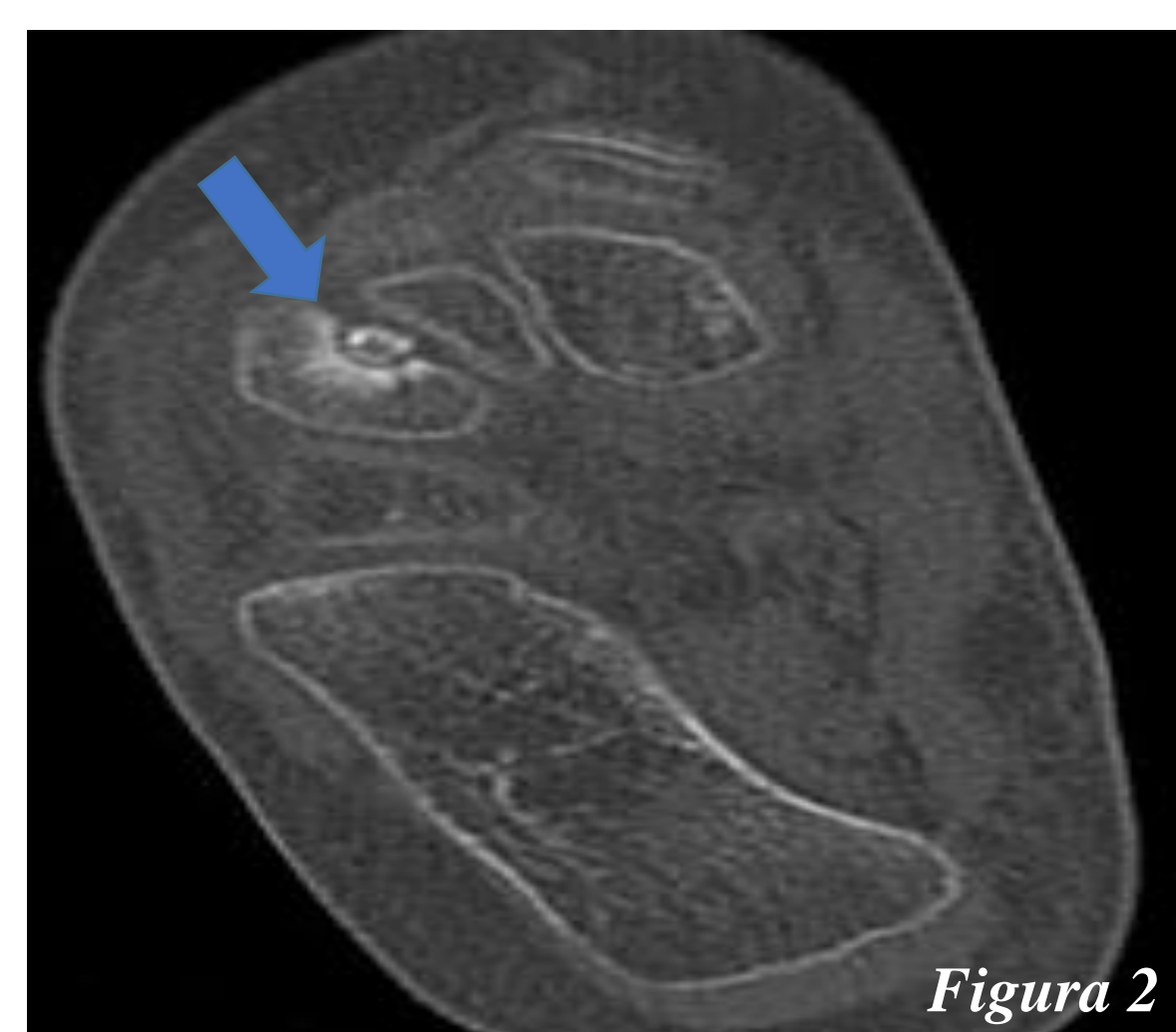
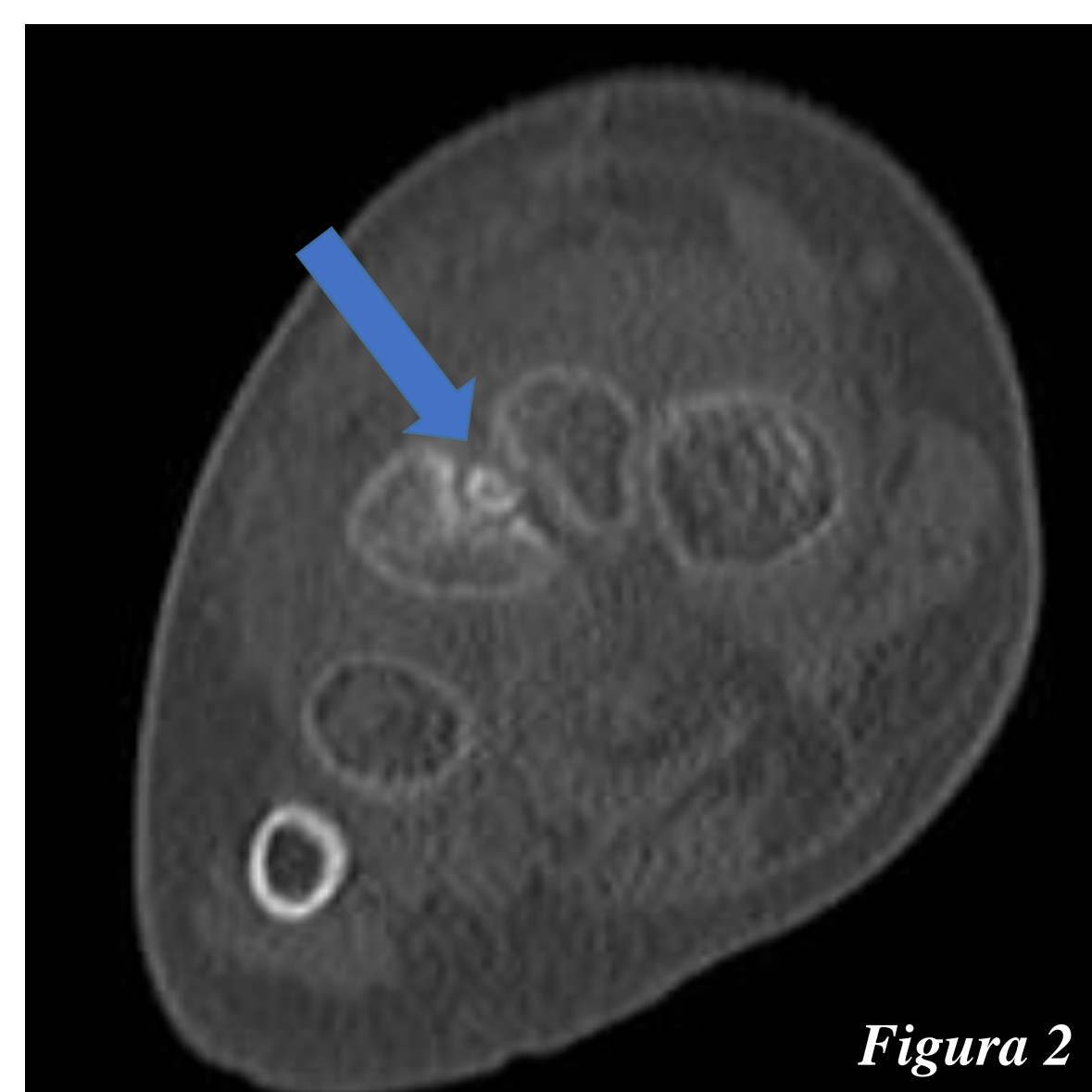


Hospital Universitario de Toledo, Castilla la Mancha, España

- ❖ El osteoma osteoide es un tumor osteoblástico benigno, generalmente inferior a 15mm, que se caracteriza por la presencia de un nido secretor de prostaglandinas.
- ❖ Representa el 11% de todos los tumores óseos benignos y el 3% de los tumores óseos primarios.
- ❖ Generalmente aparece en varones jóvenes, siendo la localización más frecuente el fémur o la tibia. En el pie-tobillo representa entre el 2-10% de los casos, siendo el astrágalo el hueso más frecuentemente afectado seguido del calcáneo.
- ❖ Suelen ser intracorticales, asociando gran reacción subperióstica; sin embargo, en el pie suelen ser esponjosos o subperiósticos siendo la reacción perióstica mínima.
- ❖ Clásicamente se presenta como un dolor de predominio nocturno que se alivia con AINEs o salicilatos.
- ❖ El tratamiento inicial es conservador, pudiendo requerir tratamiento quirúrgico si evolución no satisfactoria.



Varón de 8 años con dolor sin traumatismo en pie derecho de larga evolución. En la radiografía se apreció una zona de esclerosis en cuña lateral (*figs. 1*), por lo que se solicitó RMN y TC (*figs. 2*) visualizando una lesión esclerosa en cuña lateral y sinovitis. Se informa como osteomielitis subaguda con absceso de Brodie en cuña lateral y extenso edema en la vecindad, sin poder excluir totalmente el osteoma osteoide.

- ❖ Se propone biopsia y curetaje de la lesión para toma de cultivos y estudio anatomopatológico, que confirma el diagnóstico de osteoma osteoide.
- ❖ Actualmente el paciente se encuentra afebril, sin dolor a la palpación, aunque con la marcha levemente antiálgica y el pie levemente en rotación externa. En la radiografía de control se aprecia resección ósea con halo de esclerosis (*fig. 3*).

- ❖ La incidencia del osteoma osteoide en pie y tobillo es baja, lo que conlleva un retraso diagnóstico al no formar parte del diagnóstico diferencial inicial de las causas de dolor en esta zona.
- ❖ Requiere un alto índice de sospecha ante la presencia de síntomas típicos y una correcta interpretación de las pruebas de imagen.
- ❖ Si fracasa el tratamiento conservador, la resección de la lesión o la ablación con láser o radiofrecuencia constituye el tratamiento definitivo.



- Vidal Gonzalez, J. et al. Osteoma osteoide: Características en diferentes técnicas de imagen. SERAM 2012.
- Jordan RW, Koç T, Chapman AW, Taylor HP. Osteoid osteoma of the foot and ankle--A systematic review. Foot Ankle Surg. 2015 Dec;21(4):228-34. Epub 2015 May 8.
- Payo-Ollero J, Moreno-Figaredo V, Llombart-Blanco R, Alfonso M, San Julián M, Villas C. Osteoid osteoma in the ankle and foot. An overview of 50 years of experience. Foot Ankle Surg. 2021 Feb;27(2):143-149. Epub 2020 Apr 18.
- Dookie AL, Joseph RM. Osteoid Osteoma. 2020 Aug 8. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan–.