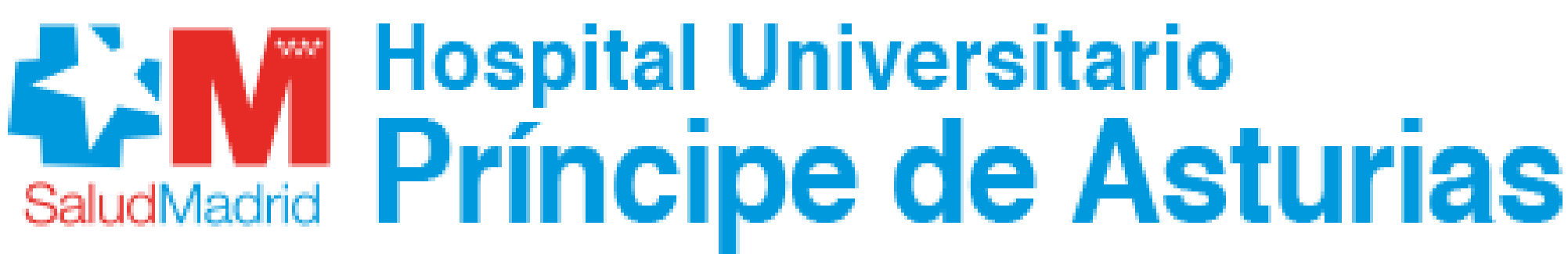


# Dolor en Codo en Paciente Adolescente: Osteonecrosis de la Tróclea Humeral o Enfermedad de Hegemann. *A Propósito de un Caso.*

Mónica Sánchez Santiuste, Alberto Plasencia Hurtado de Mendoza,  
Fernando Martín Gorroño, Raúl García Rodríguez, Marta García López,  
Miguel Ángel Plasencia Arriba



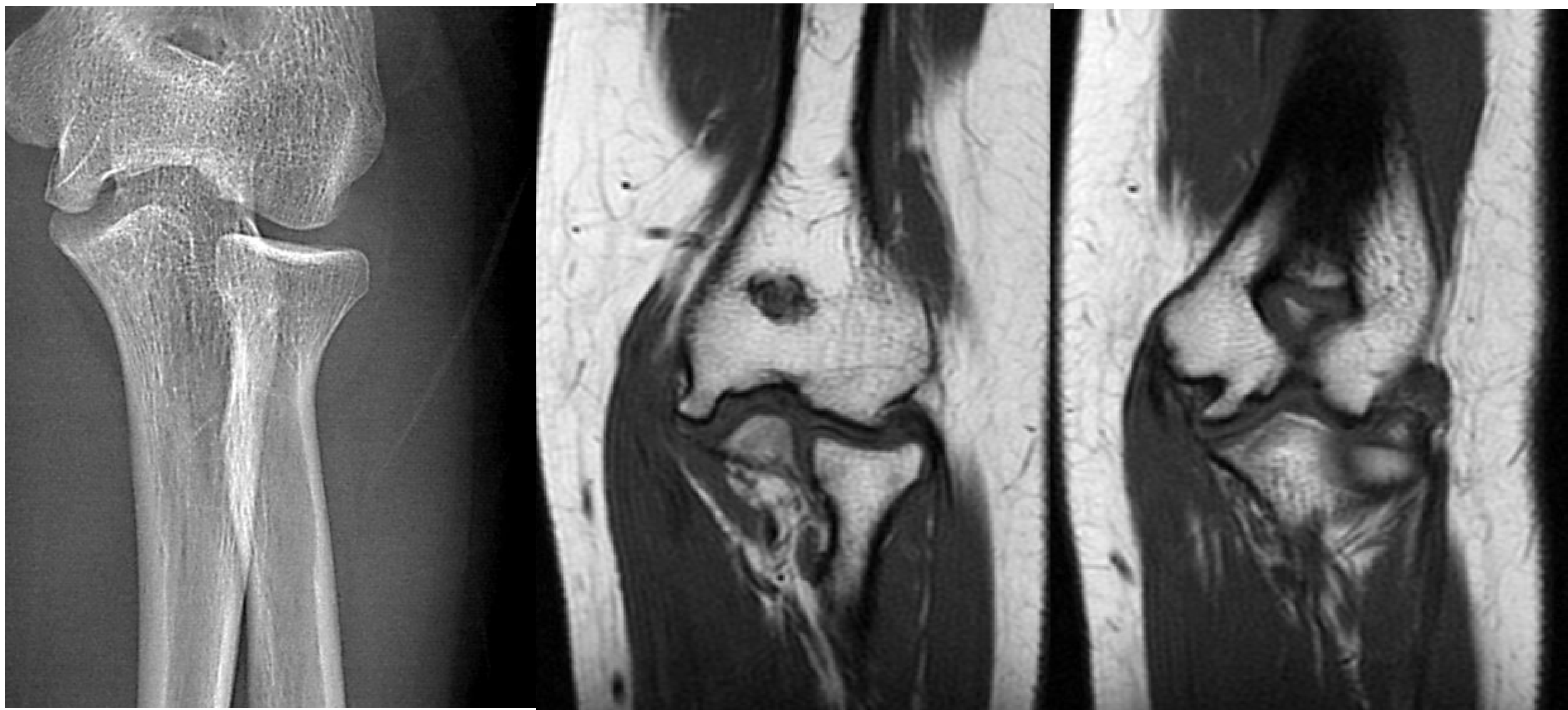
## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La enfermedad de Hegemann es una osteonecrosis aséptica de la tróclea humeral que acontece de forma excepcional (se estima incidencia menor al 0,2%) a pacientes, en su mayoría varones, preadolescentes y adolescentes jóvenes de entre 10 y 14 años. Generalmente hay antecedentes de fractura y/o evento traumático precedente al hallazgo.

A propósito de un caso de enfermedad Hegemann en paciente de perfil típico con dolor en codo y hallazgos radiológicos sugestivos, el objetivo es revisar la literatura existente acerca del proceso diagnóstico y manejo de dicha patología.

## MATERIALES, MÉTODOS Y RESULTADOS

Mujer de 13 años con dolor en codo izquierdo de tres meses de evolución, atraumático, aunque con varios antecedentes de traumatismo sin fractura objetivada mediante pruebas de imagen en la infancia temprana. Leve limitación funcional: -15° extensión con tope blando y -20° flexión, sin bloqueos ni limitación a la pronosupinación.



En la radiografía existe irregularidad y aplana-miento de la superficie ósea articular medial del húmero y esclerosis, descrita a menudo como “deformidad en cola de pescado”, compatible con osteonecrosis. La RMN apoya el diagnóstico, descartando la presencia de cuerpos libres y objetivando derrame articular concomitante. Tras descartarse la presencia de cuerpos libres y datos de alarma, se decide optar por un tratamiento rehabilitador.

## CONCLUSIÓN

La osteonecrosis troclear de Hegemann tiene una incidencia menor a la osteocondritis de Panner del capitellum y afecta a pacientes algo mayores, típicamente en edad preadolescente o adolescente temprana. Condiciona dolor y una cierta limitación funcional aparentemente atraumáticos, aunque a menudo existen antecedentes de contusión o fractura años antes de la manifestación clínica. El núcleo de osificación troclear aparece en torno a los 5 años de edad y se desarrolla hasta la adolescencia, fusionándose con la metáfisis humeral entre los 13 y 16 años. Se postula que un compromiso de la vascularización en estos años clave sea la causa de la posterior necrosis, aunque la etiopatogenia está discutida. El diagnóstico es clinicorradiológico, objetivándose una deformidad progresiva con aplanamiento y concavidad de la tróclea humeral “en cola de pescado”. La literatura aboga por un tratamiento conservador en casos leves y en casos con grave limitación (flexoextensión 120-25°) y presencia de cuerpos libres, desbridamiento quirúrgico. A pesar de ser una condición benigna, muchos pacientes alcanzan un buen control del dolor pero no recuperan un rango de movilidad completo y la deformidad perdura.

### BIBLIOGRAFÍA

Claesen, F. et al. Hegemann’s disease and fishtail deformity: aetiopathogenesis, radiographic appearance and clinical outcome. J Child Orthop (2015) 9:1–8  
Claesen, F. et al. Post-traumatic disturbance of the epiphysis of the humeral trochlea: a spectrum of pathology. JSES International 4 (2020) 1011-17  
Ito K, et al. Growth disturbance in aseptic osteonecrosis of the humeral trochlea (Hegemann's Disease): a case report with developmental distal radioulnar joint incongruency. J Pediatr Orthop. 2004 Mar-Apr;24(2):201-4