

FRACTURA DIAFISARIA DE TIBIA PATOLÓGICA EN ANTECEDENTE DE ABLACIÓN POR RADIOFRECUENCIA DE UN OSTEOMA OSTEÓIDE



Garrido Díaz, Yanira; Franco Rodríguez David; Muelas Ortiz, José Antonio; Gutiérrez Rodríguez, Blanca; López Navarro, María del Mar

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

El osteoma osteoide es el tumor óseo benigno más frecuente con una incidencia del 11% y correspondiendo al 2-3% de los tumores óseos primarios

Afecta sobre todo a varones de 20-30 años y su localización más frecuente son los huesos largos de miembros inferiores, aunque pueden encontrarse en otras localizaciones

Clínicamente se manifiesta como dolor de características inflamatorias de predominio nocturno que cede con aspirina.

El diagnóstico se realiza con radiografía que evidencia una imagen de nidus y se complementa con TAC que confirma el diagnóstico y proporciona información de la ubicación y tamaño.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de una mujer de 18 años con antecedente de síndrome de Rothmund-Thomson, en seguimiento por nuestro servicio por disimetría de 1,5 cm centímetro en miembro inferior izquierdo corregido con alza de 1 cm.

Aqueja dolor intenso en tercio medio de tibia izquierda y se le realiza estudio con TC que evidencia dos lesiones óseas en 1/3 medio de tibia de 6 mm en cortical anterior compatibles con osteoma osteoide.

Se programa para ablación por radiofrecuencia guiada por TC y por mismo abordaje toma de biopsia y estudio anatomopatológico que confirma dicha sospecha.

Al año presenta fractura espontánea de tercio medio de diáfisis de tibia izquierda que se interviene mediante osteosíntesis endomedular con clavo de húmero y pernos de bloqueo proximales y distales. Se decide la elección de clavo endomedular de húmero dado las dimensiones del hueso de la paciente.

La paciente presenta correcta evolución con ligera atrofia muscular, capacidad de marcha, y persistencia de disimetría de 1,5 cm que corrige con alza de 1 cm.

Durante el seguimiento presenta mejoría clínica y radiológicamente presenta consolidación de la fractura sin movilización del material de osteosíntesis. Se decide EMO por la edad de la paciente y las molestias que le generaba en cara anterior y proximal de tibia, ya que el encerrojado proximal es anteroposterior debido a que el clavo era de húmero.

En la actualidad sigue realizando seguimiento en nuestra consulta con evolución favorable, persistiendo la disimetría del miembro inferior izquierda de 1,4 cm que se corrige con alza de 1,2 cm.

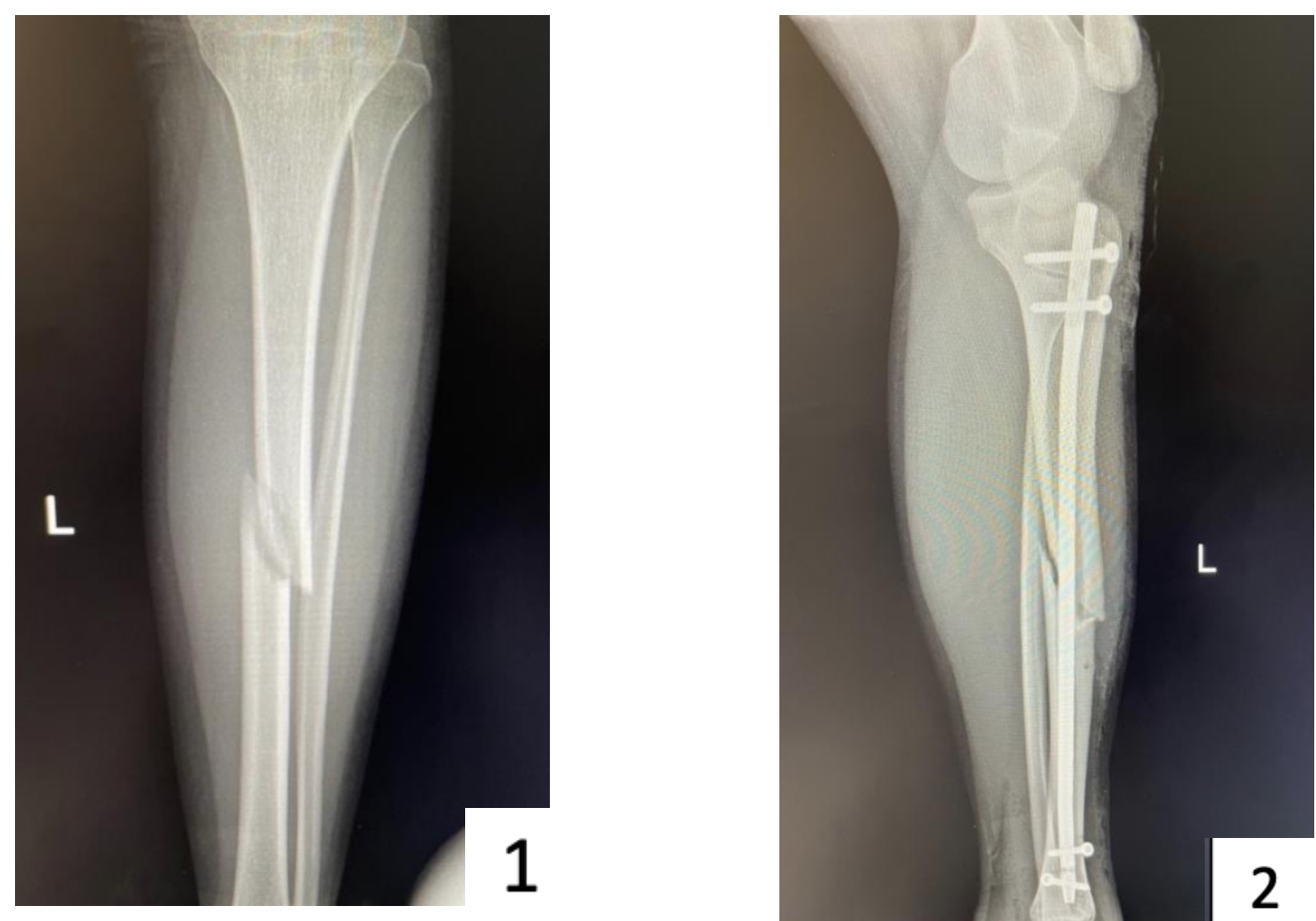


Imagen 1: Radiografía con fractura patológica de 1/3 medio diafisaria tibia izquierda

Imagen 2: Radiografía con osteosíntesis endomedular con clavo de húmero y pernos de bloqueo proximales y distales.

DISCUSIÓN

El tratamiento del osteoma osteoide puede instaurarse antes de la confirmación histopatológica si cumple las características clínicas y radiológicas habituales.

Durante mucho tiempo, el tratamiento se basaba en cirugía abierta mediante curetaje y resección, sin embargo, este procedimiento era invasivo y presentaba complicaciones, aumento del tiempo quirúrgico, de estancia hospitalaria y de morbilidad.

Se desarrollaron otros métodos mínimamente invasivos, siendo el más efectivo la ablación con radiofrecuencia guiada por TC.

CONCLUSIONES

- El osteoma osteoide es el tumor óseo benigno más frecuente
- Clínicamente se manifiesta con dolor nocturno que cede con aspirina y antiinflamatorios.
- Su diagnóstico se realiza mediante radiografía y TC.
- El tratamiento de elección en la actualidad es la ablación por radiofrecuencia guiada con TC.

BIBLIOGRAFÍA

Atiç R, Alemdar C, Elçi S, et al. Comparative Analysis of Percutaneous Excision and Radiofrequency Ablation for Osteoid Osteoma. Med Sci Monit. 2023;29:e940292.

Singh DK, Kumar N, Rustagi A, et al. Percutaneous CT-guided radiofrequency ablation of osteoid osteoma: Potential Pitfalls and complications and how to avoid them. J Clin Orthop Trauma. 2022;28:101869.

Neyisci C, Erdem Y. Safe and Effective Treatment Choice for Osteoid Osteoma: Computed Tomography-guided Percutaneous Radiofrequency Ablation. Cureus. 2019;11(8):e5526.

Vita F, Tuzzato G, Pederiva D, et al. Osteoid Osteoma of the Hand: Surgical Treatment versus CT-Guided Percutaneous Radiofrequency Thermal Ablation. Life (Basel). 2023;13(6):1351.