

OSTEOCONDROMA DISTAL DE TIBIA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Diez del Corral Revilla, María de los Ángeles⁽¹⁾; Espinel Riol, Alberto⁽¹⁾; Almena Rodríguez, Pablo⁽¹⁾; Bartual Benítez, Inmaculada⁽¹⁾; Álvarez García, Verónica⁽¹⁾

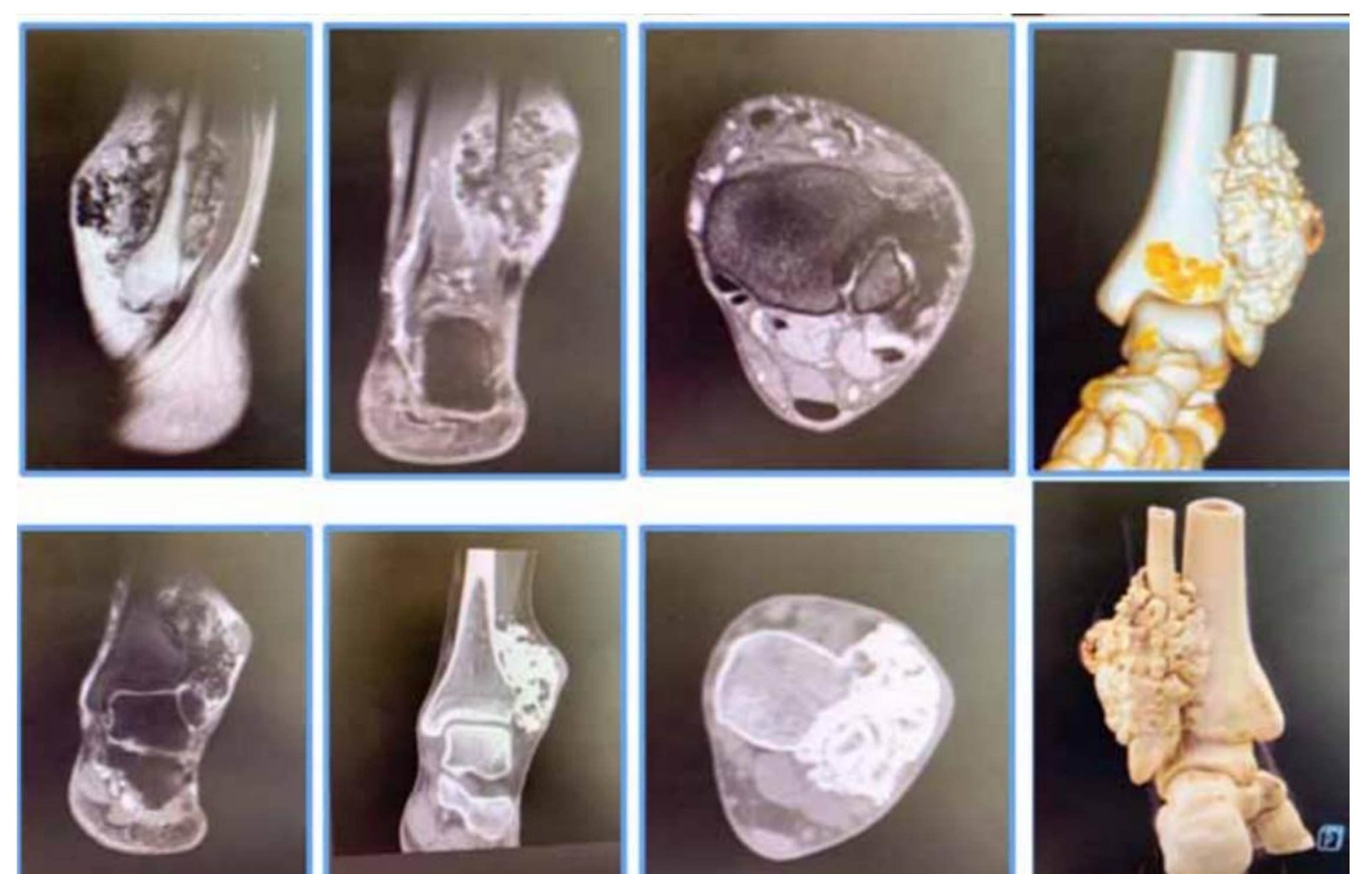
(1)Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid

OBJETIVOS

Presentar un caso atípico de osteocondroma en tibia distal por su localización y gran tamaño, analizar las opciones terapéuticas y la toma de decisiones en casos con sospecha de malignización y evaluar la evolución clínica tras tratamiento quirúrgico conservador.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 50 años sin antecedentes patológicos de interés, con tumoración en la cara lateral del tobillo izquierdo desde la infancia y crecimiento reciente. Asintomático, sin limitación funcional. A la exploración física: masa dura, adherida a planos profundos en la región anterolateral del tobillo. Pruebas de imagen (radiografía, TAC y RMN): excrecencia ósea sesil de 7 x 8 x 6 cm en la metáfisis tibial anterolateral, rodeando el peroné, compatible con osteocondroma. No se descartó condrosarcoma de bajo grado debido a zonas con mayor grosor cartilaginoso. Se plantea resección en bloque con artrodesis del tobillo, pero el paciente opta por una resección parcial conservando la articulación. Se realiza cirugía con margen intralesional por vía lateral, resección de la cofia cartilaginosa y mayor parte del tumor.



RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Evolución clínica satisfactoria. La anatomía patológica confirmó osteocondroma sin signos de malignización. Un año después, el paciente sigue asintomático, sin signos de recidiva ni artrosis en las radiografías de control.

El osteocondroma en tibia distal es infrecuente y puede simular patologías malignas. La sospecha de malignización obliga a pruebas complementarias y planificación quirúrgica individualizada. La resección en bloque es la opción ideal para minimizar recidivas, pero debe valorarse la función articular. En este caso, la cirugía conservadora logró buenos resultados, sin artrosis ni recidiva. Se destaca la importancia de un seguimiento a largo plazo para detectar complicaciones o recurrencias.

