

OSTEOCONDROMA GIGANTE EN ARTICULACIÓN TIBIO-PERONEA DISTAL



Verónica Álvarez García , Elisa Cebrián Rodríguez, Juan José González Álvarez, Ana Elena Sanz Peñas, Ignacio García Cepeda, Manuel Francisco García Alonso. Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

INTRODUCCION

Los Osteocondromas son los tumores óseos benignos más frecuentes, aunque su presentación en tibia distal en las formas solitarias es poco habitual. Sospechamos malignización en los casos con casquete cartilaginoso mayor de 2 cm, crecimiento de la lesión tras la maduración esquelética o la aparición de dolor.

OBJETIVOS

Se presenta un caso de osteocondroma atípico por su localización y gran tamaño para plantear las opciones de tratamiento y revisar la bibliografía.



MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 50 años sin antecedentes patológicos de interés que refiere tumoración en cara externa del tobillo izquierdo desde la infancia pero con crecimiento desde hace unos meses. No tiene dolor ni limitación funcional. A la exploración física se objetiva una tumoración dura en la cara lateral del tobillo adherida a planos profundos.

Los estudios Radiográficos, TAC y RMN informan de excrescencia ósea sesil de 7 x 8 x 6 cm en metáfisis tibial anterolateral que rodea el peroné compatible con osteocondroma sin poder descartar condrosarcoma de bajo grado en las zonas de mayor grosor cartilaginoso.

Se decide tratamiento quirúrgico explicando al paciente que la solución ideal sería la resección en bloque del tumor incluyendo el peroné con artrodesis del tobillo pero el paciente solo acepta biopsia resecando la mayor parte posible de la tumoración pero respetando el tobillo asumiendo mayor riesgo de recidiva.

Se realiza cirugía con margen intralesional por vía lateral, con resección completa de la cofia cartilaginosa.

RESULTADOS

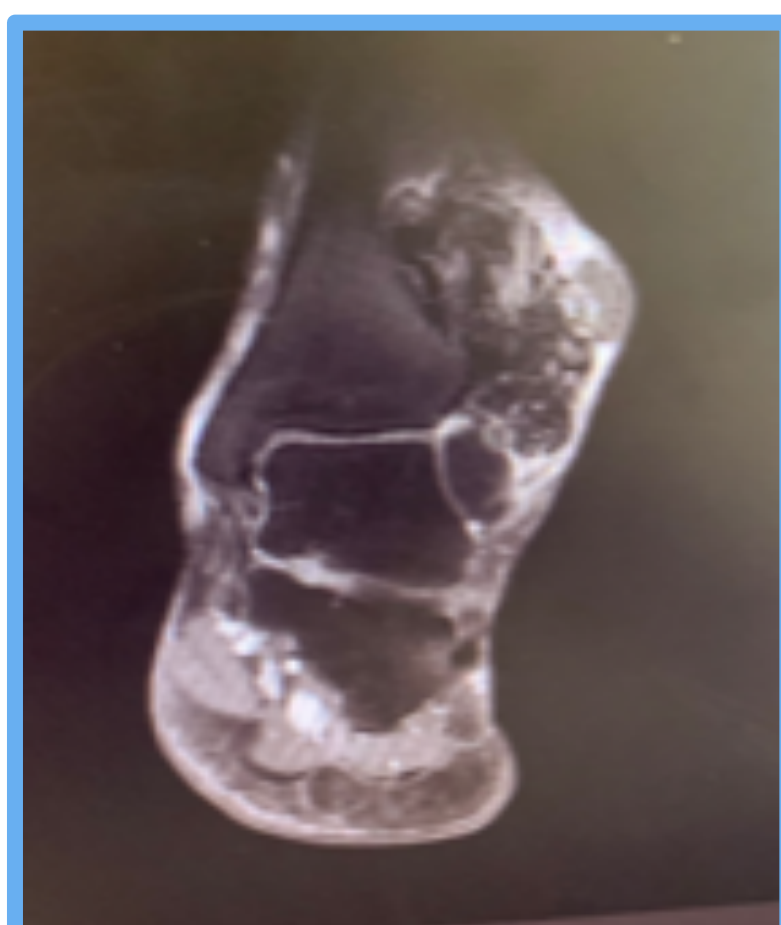
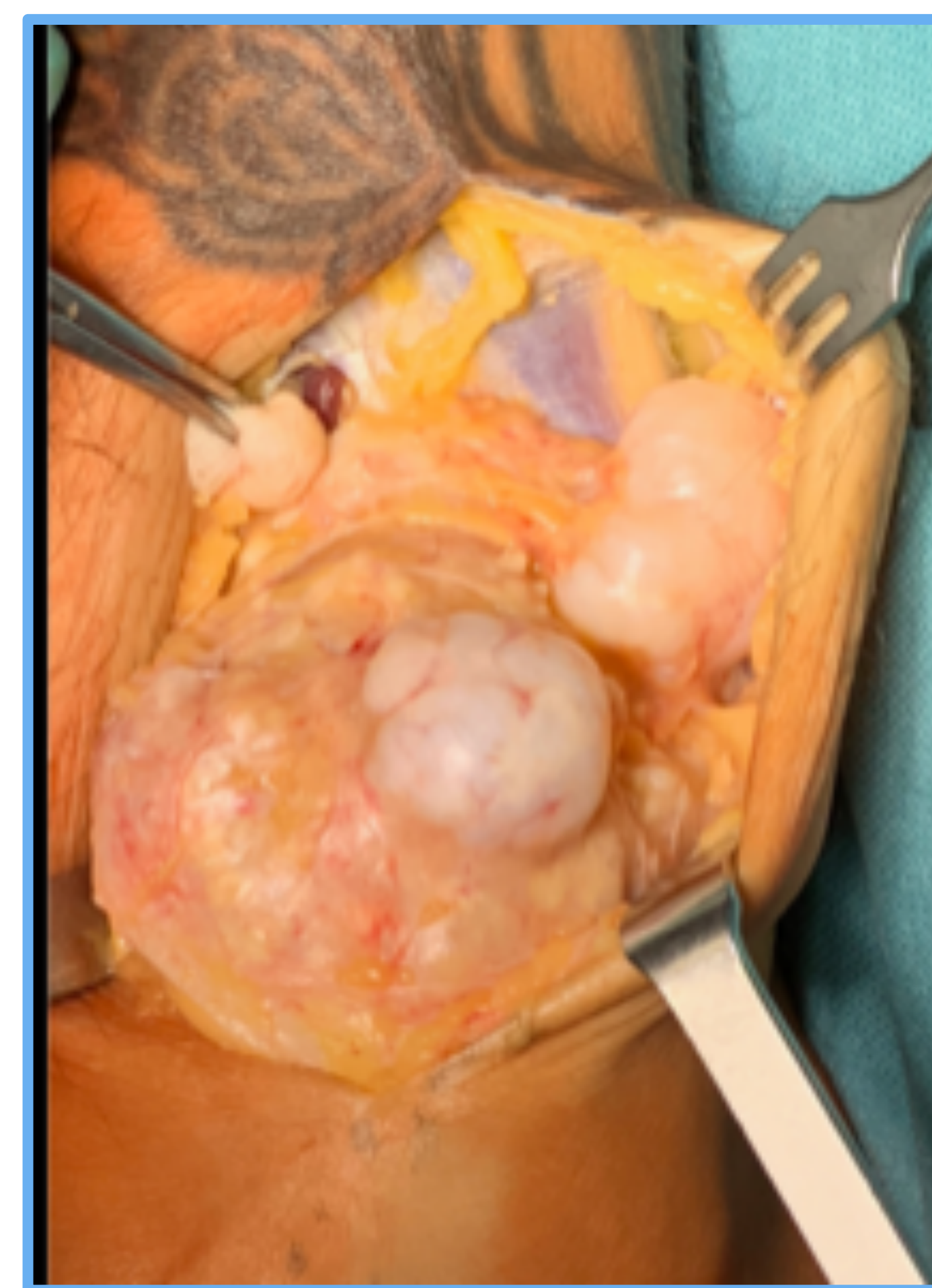
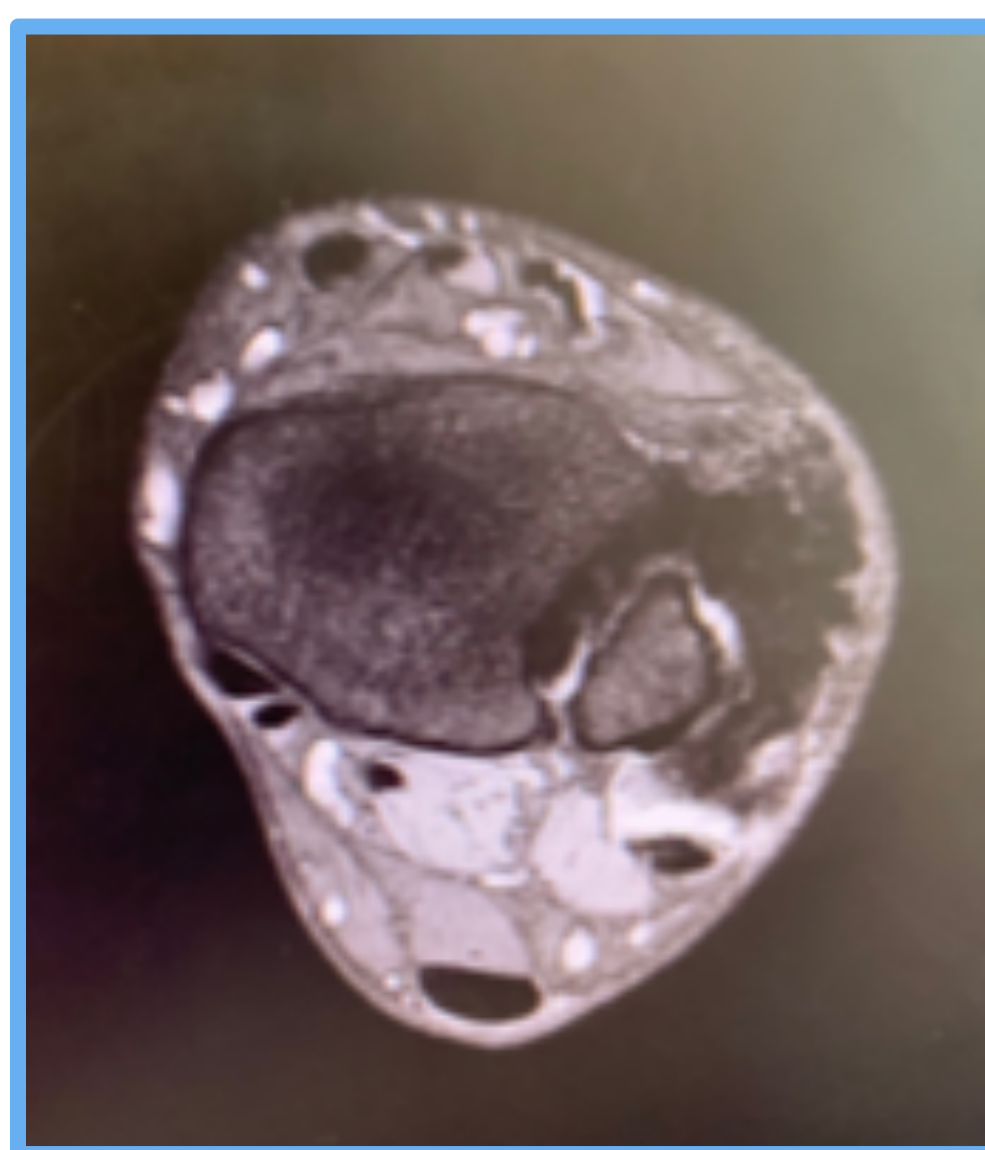
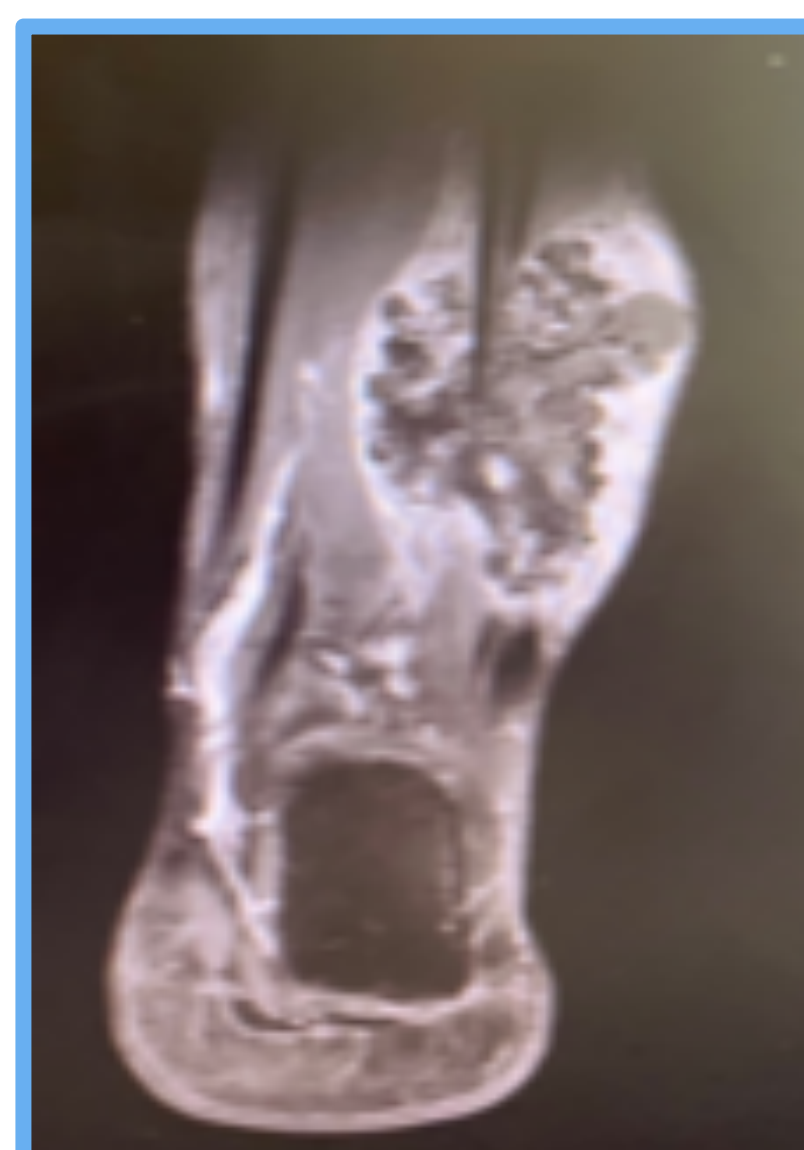
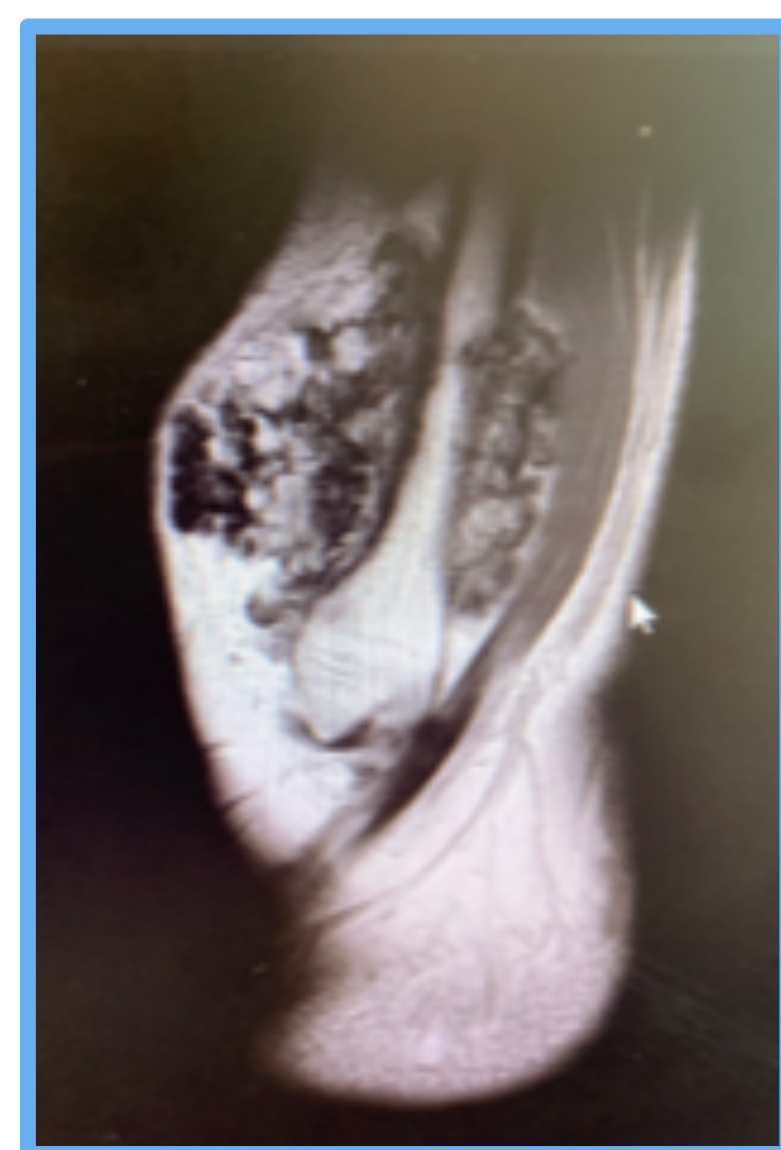
El paciente presentó evolución clínica satisfactoria y la anatomía patológica confirmó el diagnóstico de osteocondroma. Actualmente tras un año está asintomático y por ahora sin recidivas. No observamos artrosis en las radiografías.

CONCLUSIONES

El principal tratamiento de un osteocondroma asintomático es la observación, pero ante la sospecha de malignización la cirugía es ineludible.

Lo más indicado sería la resección en bloque para evitar recidivas pero es una decisión difícil de tomar en pacientes activos cuando hay que sacrificar la articulación del tobillo.

El osteocondroma en tobillo no parece ser un factor de riesgo para el desarrollo de artrosis tibioastragalina coincidiendo con otros autores.



BIBLIOGRAFIA

1. Herrera-Perez M, Aciego de Mendoza M, De Bergua-Domingo JM, País-Brito JL. Osteochondromas around the ankle: Report of a case and literature review. International Journal of Case Reports 4(2013)1025-1027
2. Saldaña Díaz A, Guevara Matamoros JL, Sánchez Herráez S, Ramos Pascua LR. Osteocondromas de la articulación tibioperonea distal. A propósito de dos casos clínicos solitarios en adultos. Revista del Pie y Tobillo, tomo XXVIII, Nº1, Junio 2014
3. Weng Sorensen B, Mikkelsen P. Arthrodesis of the distal tibiofibular joint for an Osteochondroma in the Fibula encroaching on the distal tibia and involving the talocrural joint: A case report. The Journal of Foot & Ankle Surgery 51(2012)664-665

