

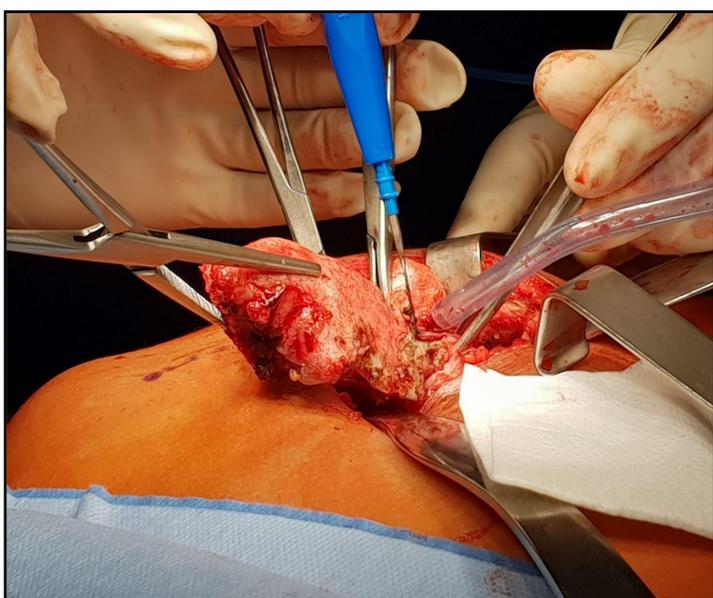
# OSTEOCONDROMA ESCAPULAR EN PACIENTE CON OSTEOCONDROMATOSIS FAMILIAR MÚLTIPLE.

David González Martín, Jorge Ojeda Jiménez, Pablo Martín Vélez, Fernando Linares Yanes, Javier Álvarez De La Cruz, María Ángeles Ayala Rodrigo  
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Universitario De Canarias. Universidad De La Laguna.

**INTRODUCCIÓN.** El osteocondroma, también conocido como exóstosis, es uno de los tumores óseos benignos más comunes y se caracteriza por protuberancias óseas rodeadas por una capa de cartílago. Generalmente afectan las extremidades de los huesos largos en un esqueleto inmaduro y los deforman. Se diagnostican fácilmente a nivel del esqueleto apendicular. Sin embargo, la localización atípica y la malignidad a veces son difíciles de diagnosticar en la evaluación clínica y la radiografía simple. Por lo tanto, se pueden requerir herramientas de diagnóstico más refinadas. La localización de la escápula de la exostosis solitaria es relativamente rara.

**PRESENTACIÓN DEL CASO.** Mujer 17 años diagnosticada de osteocondromatosis familiar múltiple, en seguimiento en consultas desde más de cinco años, a la que se le realizó una operación de osteocondroma en el segundo dedo de la mano hace 2 años. Refiere molestias en la escápula derecha. Después de realizar las pruebas de estudio necesarias, se decide la intervención quirúrgica para la exéresis.

**RESULTADOS CLÍNICOS.** Mujer diestra de 17 años que aquejaba dolor progresivo en el hombro derecho. Durante los últimos 2 años desarrolló un vuelo gradual de la escápula derecha con limitación de las actividades generales. No contaba traumatismo ni fiebre. La paciente por lo demás no tenía antecedentes de interés. El examen físico mostró una asimetría escapular con una prominencia en forma de ala de su escápula derecha dando una elevación de la escápula medial derecha desde la caja torácica de aproximadamente 4 cm. Se encontró un rango completo de movimiento en ambos hombros. La evaluación radiográfica mostró 2 estructuras óseas irregulares que salen de la escápula. La tomografía computarizada (TC) reveló 2 exóstosis óseas a lo largo del borde medial en la superficie ventral de la escápula derecha. No hubo signos de transformación maligna.



**DISCUSIÓN.** La escápula está involucrada en el 3.0–6.4% de todos los casos de osteocondromatosis familiar. El osteocondroma generalmente surge en la superficie anterior de la escápula. La escisión quirúrgica es una excelente opción de tratamiento para pacientes sintomáticos con osteocondroma de la escápula. En nuestra presentación de caso, utilizamos una técnica de conservación muscular, buscando una recuperación postoperatoria rápida y favorable. La extirpación quirúrgica es útil para eliminar los síntomas dolorosos y evita la posible transformación maligna.

**CONCLUSIÓN.** La extirpación quirúrgica de los osteocondromas de la escápula sintomáticos es el tratamiento de elección. Se recomienda la técnica de preservación muscular que ofrece una rehabilitación funcional rápida de los pacientes.

