

Quiste óseo aneurismático en calcáneo de gran tamaño, legrado y relleno profiláctico.

Autores:David Cornejo Jimenez, Maitane Fernandez Pérez, Irene Romero Redondo, Carlops Sanz Garcia, Iñigo Martiarena Aguirreche, Jose Carlos Irigoyen Chavez

Introducción

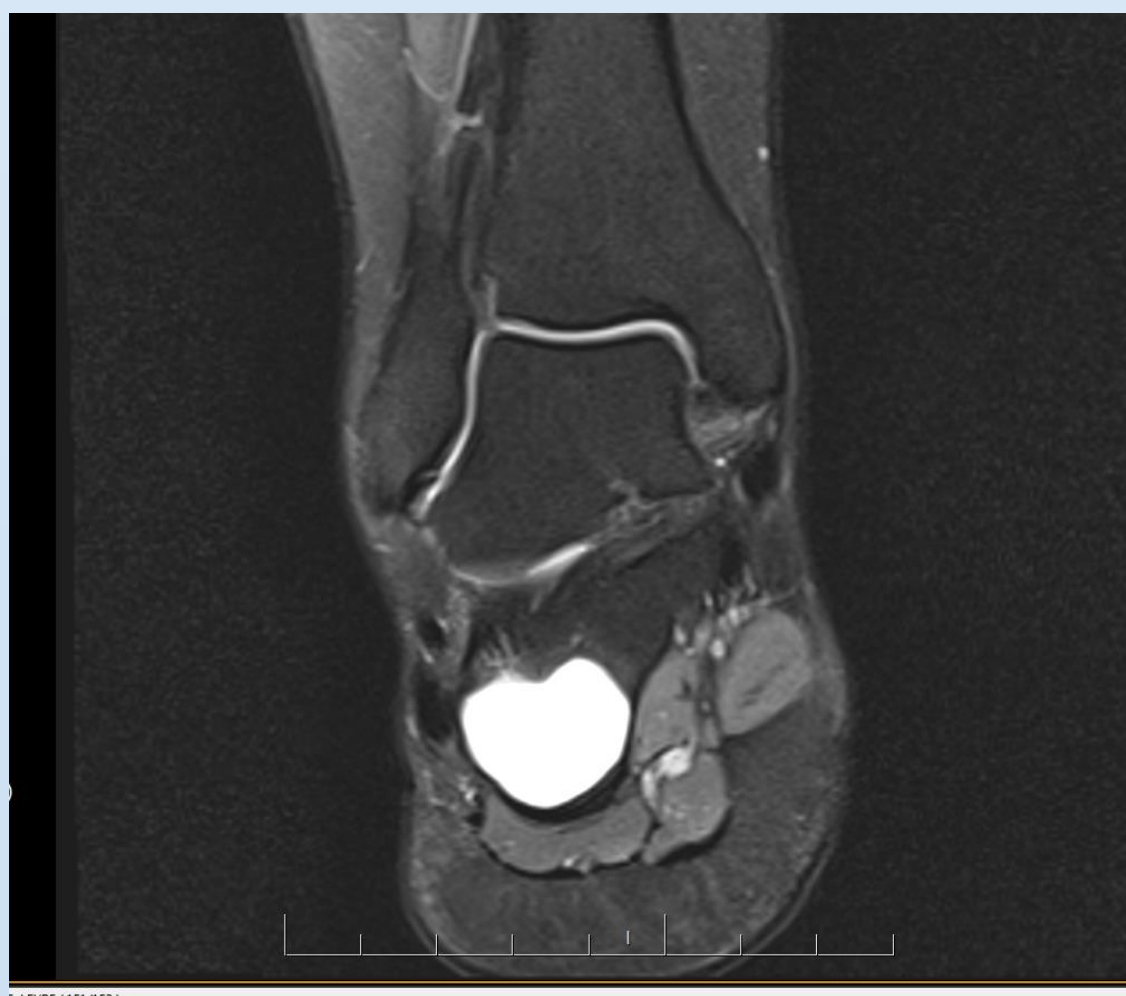
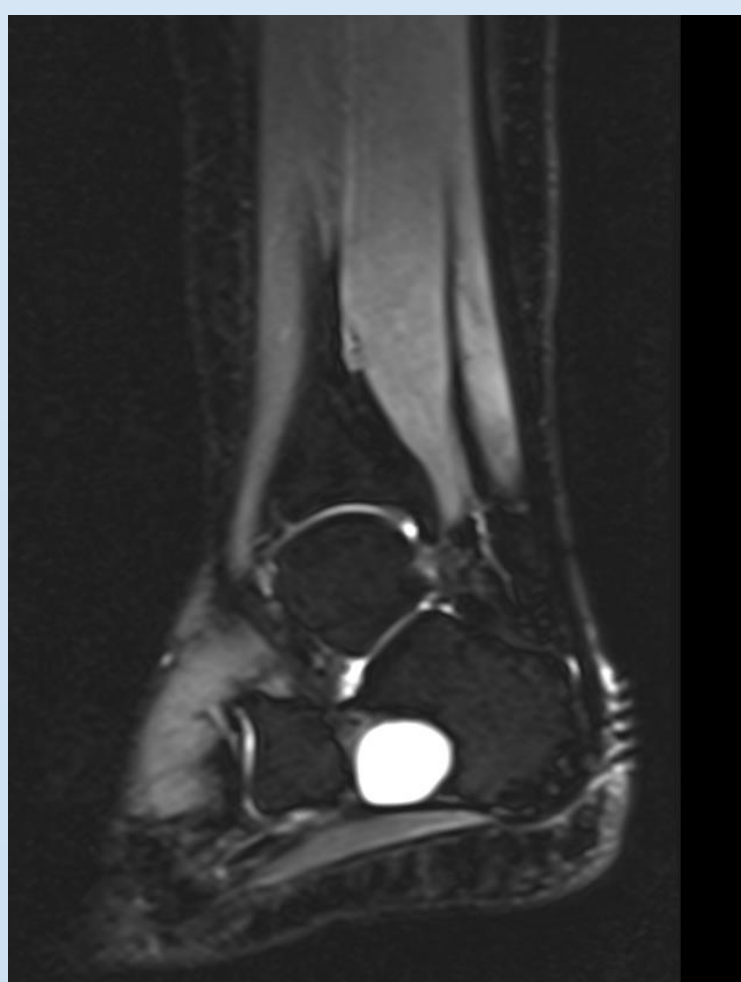
Los quistes óseos aneurismáticos (QOA) corresponden a aproximadamente el 1% de los tumores óseos. Con un 85% de los casos en pacientes menores de 20 años y rara vez por encima de los 50. Su localización más típica son las metáfisis de huesos largos, estando únicamente el 1.6% de los QOA localizados en el calcáneo.

Objetivos

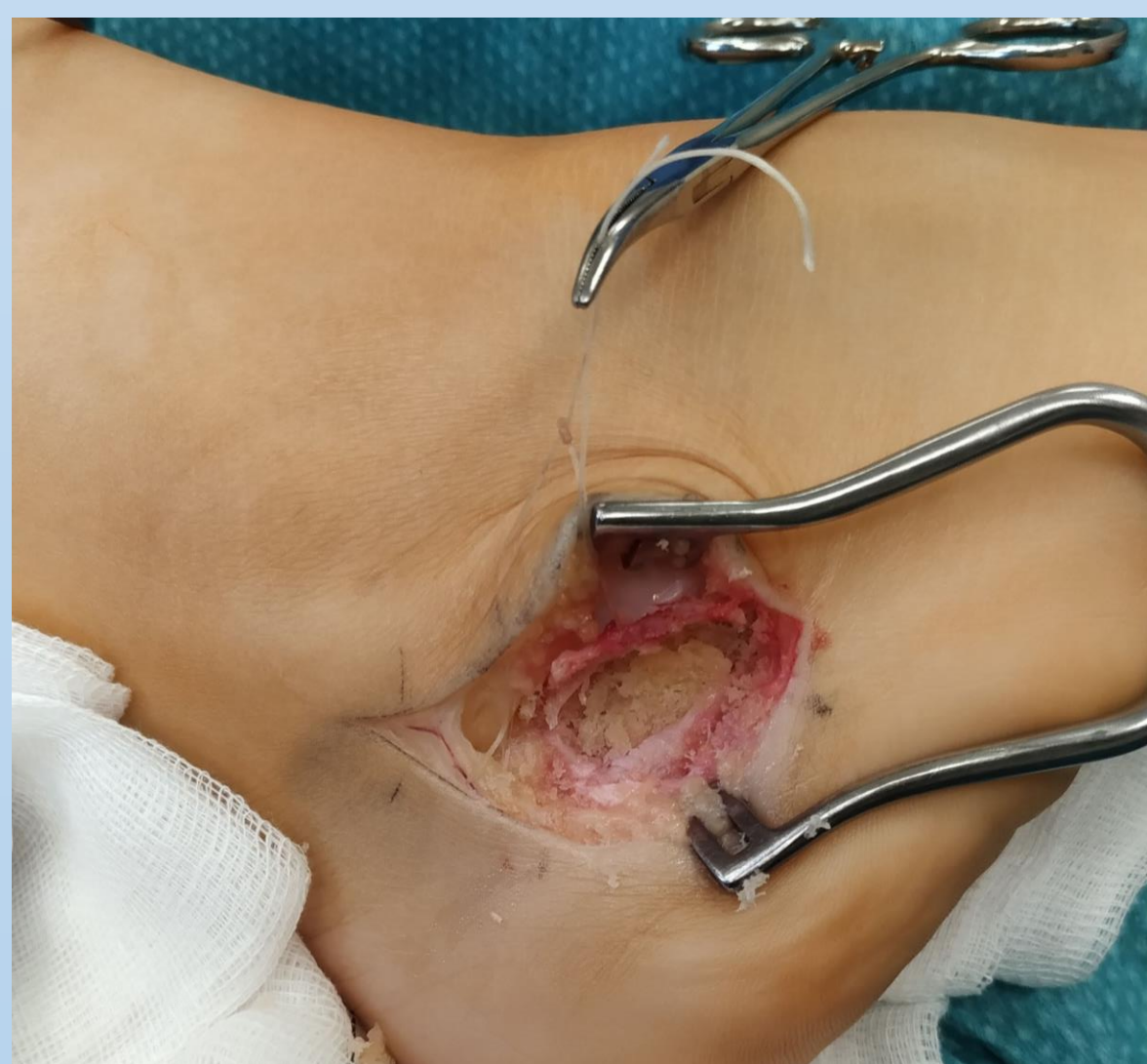
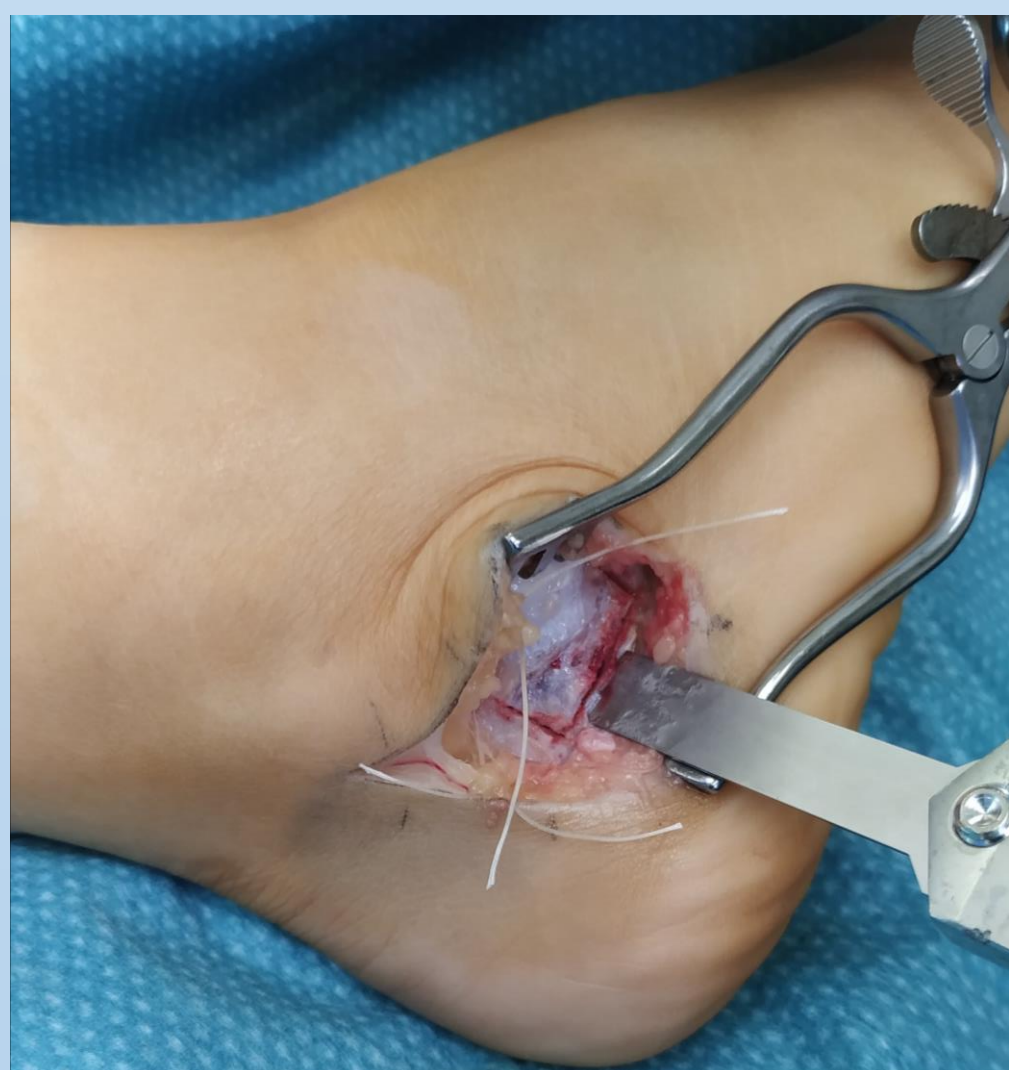
Presentar el caso de un QOA de gran tamaño que por su alto riesgo de fractura se trató de forma profiláctica a pesar de ser un hallazgo casual. Revisando el tratamiento y diagnóstico de esta patología.

Material y metodología

Paciente de 24 años mujer que de forma incidental tras mecanismo torsional de tobillo de tobillo derecho se le realizan radiografías donde se objetiva la presencia de una lesión lítica en calcáneo de gran tamaño. Resuelto el periodo inicial postraumático del esguince la paciente refiere continuar con molestias y cojera con la deambulación, estando asintomática en reposo. Se realiza RMN donde es diagnosticada de probable QOA de 28x19mm. Se explica a la paciente el riesgo de fractura por el tamaño de la lesión y la opción de realizar tratamiento profiláctico mediante legrado y relleno con aloinjerto.



La intervención se realizó con isquemia de la extremidad, mediante un abordaje lateral, sin necesidad de apertura de la vaina de los tendones peroneos. Se observa pared de calcáneo debilitada y con cierta transparencia de contenido hemorrágico que se punciona y envía a estudio AP. Se realiza ventana ósea y se envía a AP material del legrado exhaustivo, observándose paredes debilitadas sin esponjosa salvo en faceta posterior del calcáneo. Se rellena con aloinjerto óseo esponjoso tras realizar múltiples microperforaciones.



Conclusiones

Está descrito en la literatura las fracturas con traumatismos de baja energía de QOA de estas características en calcáneos, tratadas con diversos resultados postoperatorios. Por lo tanto, un correcto estudio previo con pruebas de imagen y remitir a AP para confirmar el diagnóstico estaría indicado.

Resultados

La paciente a los 6 meses se encuentra sin dolor, realizando actividades deportivas como alpinismo. Únicamente presenta cierta hipertrofia de cicatriz sin parestesias en la zona. El estudio de AP es compatible con QOA.

