

OSTEOMA OSTEOIDE RECIDIVANTE TRAS VARIOS CICLOS DE RADIOFRECUENCIA

INTRODUCCIÓN

Paciente de 54 años diagnosticada de osteoma osteoide de 1/3 medio de fémur izquierdo y tratada mediante ablación por radiofrecuencia en dos ocasiones, que cada 6 meses postablación comienza nuevamente con dolor nocturno que cede parcialmente con Ibuprofeno llegando a ser invalidante, y que según refiere en los últimos meses ya no controla con analgésicos.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

EXPLORACIÓN CLÍNICA

Dolor nocturno en tercio medio de muslo izquierdo que cede parcialmente con Ibuprofeno llegando a ser invalidante, y que según refiere en los últimos meses ya no controla con analgésicos.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Ante la clínica y los hallazgos radiográficos solicitamos estudio de RMN de la lesión, concluyendo posibilidad de Displasia Fibrosa vs Sarcoma.

Realizamos biopsia obteniéndose resultados negativos para Sarcoma.

En RMN observamos nidus de 1.5 cm sin afectación de partes blandas.

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Al continuar la paciente con dolor cada vez más invalidante y el fracaso de en 2 ocasiones de la terapia con radiofrecuencia se decide realizar cirugía mediante Hemicortectomía medial de fémur izquierdo incluyendo nidus + Reconstrucción del defecto con Aloinjerto de banco de tejidos + Osteosíntesis con Placa LCP.

RESULTADOS

El estudio anatómo-patológico de la lesión concluye formación pseudoquística con cambios vasculares reactivos y tejido de granulación con foco de inflamación aguda junto a signos de osteoesclerosis reactiva en hueso circundante.

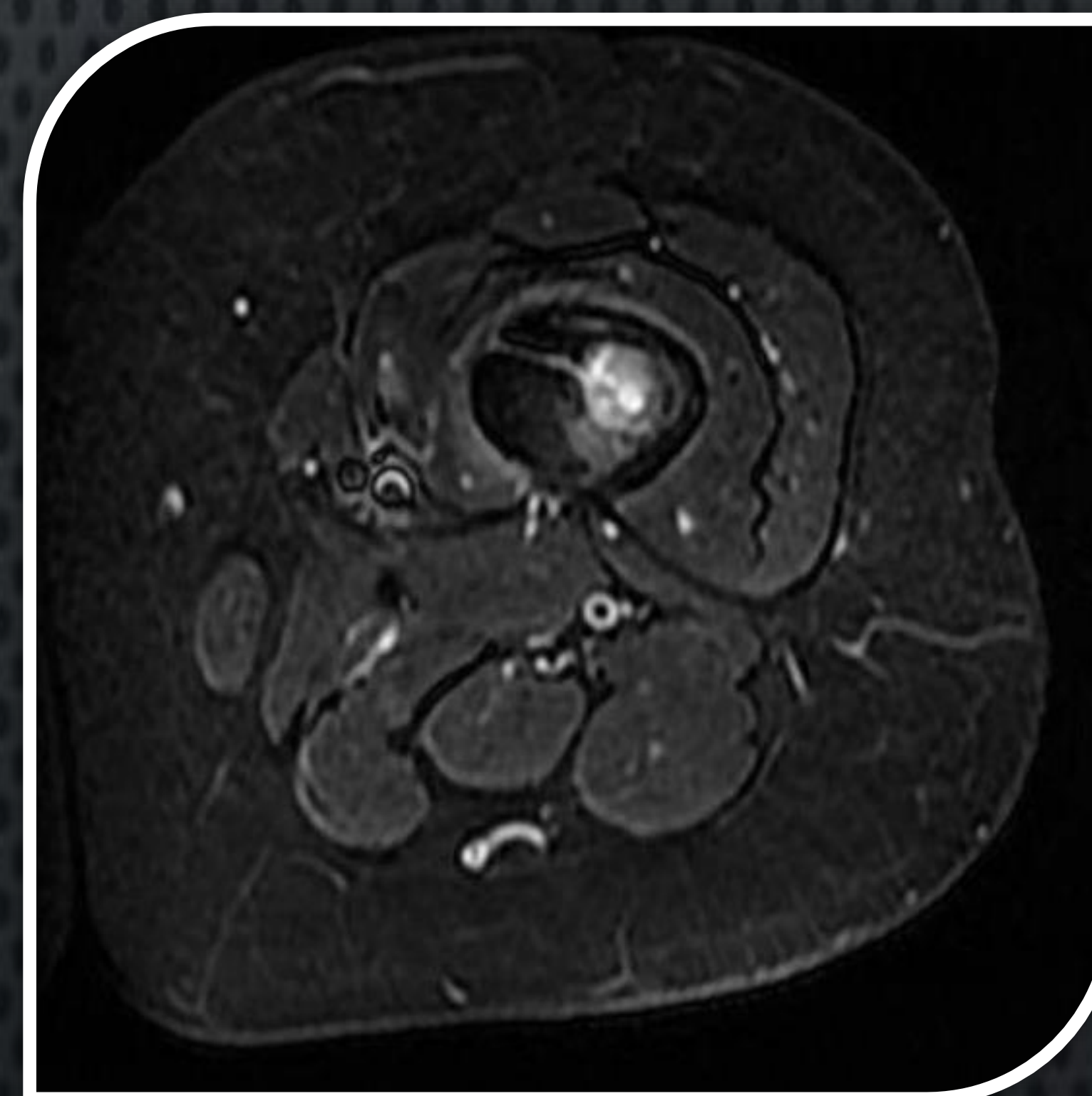
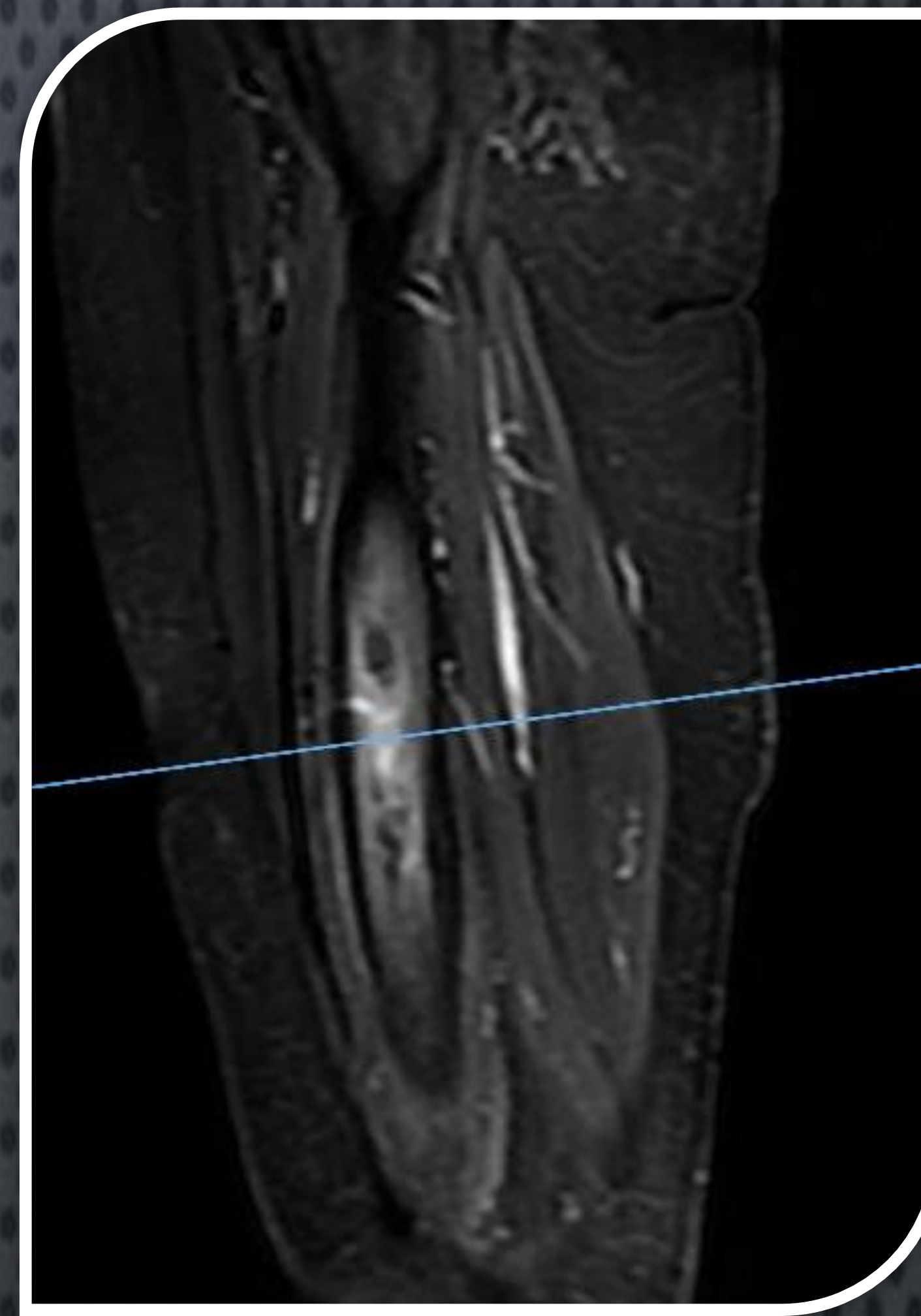
Al mes de la cirugía la paciente camina con ayuda de andador, el dolor previo que no cedía con analgésicos ha desaparecido por completo.

Tras 9 meses postcirugía la paciente camina sin ayuda, el dolor ha desaparecido y tan solo refiere molestias ocasionales en zona trocantérea izquierda, compatibles con tendinopatía glútea.

Se reincorpora de forma progresiva a su actividad diaria.

OBJETIVO

Presentar y describir el caso de una paciente diagnosticada de Osteoma Osteoide recidivante tras varios ciclos de terapia con radiofrecuencia.



CONCLUSIONES

1. La radiofrecuencia es actualmente el método terapéutico más popularmente utilizado en el tratamiento de Osteoma Osteoide, eliminando el 80% de la lesión con un único procedimiento, llegando hasta el 96% en el segundo.
2. La recurrencia de la lesión es más común en los primeros 6 meses tras el procedimiento y suelen ser tratadas nuevamente como la lesión inicial. Actualmente, hay evidencia científica de que hay una relación directa entre el tamaño de radiolucencia del nidus en la RMN y el riesgo de recurrencia.

García Meléndez, G.
Moriel Garceso, D.J.
Montañez Ruiz, M.
Hospital Regional Universitario de Málaga

