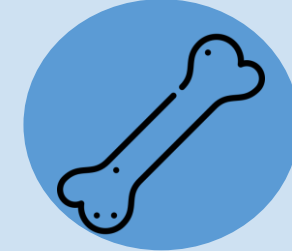


# ¿Es la radiofrecuencia el gold estándar en el tratamiento del Osteoma osteoide?

A. Pérez Lorenzo<sup>1</sup>, D. Díaz Hernández<sup>1</sup>, J. Berrocal Agüera<sup>1</sup>, S. Rodríguez Alonso<sup>1</sup>, A. Martínez Aragón<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Universitario Ntra. Señora de Candelaria. S/C de Tenerife, Islas Canarias.

## INTRODUCCIÓN



El Osteoma osteoide es el tercer tumor óseo benigno más frecuente. Consiste en un nido radiotransparente < 2cm rodeado de osteosclerosis reactiva que suele afectar a varones jóvenes. Generalmente tiene predilección por la cortical de huesos largos de miembros inferiores, afectando principalmente a fémur y tibia y localizándose solo en el 2% de los casos en las falanges. Típicamente se manifiesta con dolor de predominio nocturno que mejora con AINEs.

Para su diagnóstico suele ser suficiente con la radiografía simple y el TC. Inicialmente, el tratamiento es conservador con AINEs y, en casos refractarios, se recurre a la ablación percutánea por radiofrecuencia o cirugía.

## OBJETIVOS



El objetivo es presentar el caso de un Osteoma osteoide que se somete a resección quirúrgica.

## MATERIAL Y MÉTODOS



Niña de 12 años que refiere crecimiento del 2º dedo del pie izquierdo sin traumatismo previo. Refiere dolor predominantemente nocturno, sin relación con el movimiento y sin causar limitación funcional.

A la exploración física se observa aumento de volumen en la zona distal del 2º dedo de pie izquierdo con dolor a la palpación.

- Radiografías pie: aumento de densidad ósea en falange distal con respecto a falange media.

Con diagnóstico de macrodactilia del 2º dedo del pie se solicita RMN.

- RMN pie: Alteración de intensidad de señal en falange distal del 2º dedo con foco puntiforme de hiposeñal. Hallazgo que podría corresponder a Osteocondroma. Completar estudio con TC.
- TC pie: lesión lítica en falange distal de 2º dedo con calcificación central compatible con nidus calcificado.

Dado los hallazgos descritos y la localización atípica, se decide tratamiento quirúrgico y se realiza exéresis mediante escisión de la matriz ungueal.



Radiografía AP pie.



RM: alteración de intensidad de señal en falange distal del 2º dedo.



TC: nidus calcificado en falange distal de 2º dedo.



Radiografía AP pie: control post-quirúrgico.

## RESULTADOS



Se realiza seguimiento en Consultas Externas al mes y a los 2 meses de la cirugía, la paciente no refiere dolor desde la intervención estando muy satisfecha con el resultado.

## CONCLUSIONES



La anamnesis dirigida es una herramienta fundamental en el diagnóstico del Osteoma osteoide ya que, a pesar de su predilección por los huesos largos, puede orientar el diagnóstico en lesiones óseas detectadas en zonas atípicas, debido a que las manifestaciones clínicas y radiológicas suelen ser constantes a pesar de la localización.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Shu M, Ke J. The surgical management of osteoid osteoma: A systematic review. Front Oncol. 2022 Jul 22;12:935640. doi: 10.3389/fonc.2022.935640. PMID: 35936708; PMCID: PMC9355277.
2. Tepelenis K, Skandalakis GP, Papathanakos G, Kefala MA, Kitsouli A, Barbouti A, Tepelenis N, Varvarousis D, Vlachos K, Kanavaros P, Kitsoulis P. Osteoid Osteoma: An Updated Review of Epidemiology, Pathogenesis, Clinical Presentation, Radiological Features, and Treatment Option. In Vivo. 2021 Jul-Aug;35(4):1929-1938. doi: 10.21873/in vivo.12459. PMID: 34182465; PMCID: PMC8286494.
3. Sanders T, Wenger DE, Ashraf A, McIntosh AL, Stans AA, Shaughnessy WJ, van Wijnen AJ, Larson AN. Treatment of Pediatric Osteoid Osteomas Not Amenable to Radiofrequency Ablation: A Retrospective Review of Surgical Outcomes. J Surg Orthop Adv. 2018 Winter;27(4):299-302. PMID: 30777830.

61 CONGRESO  
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA