

ENFERMEDAD DE TREVOR: NUESTRA EXPERIENCIA Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Moussallem González, J (1).; Ramirez Barragan, A (2); Miranda Gorozarri, C. (2); Vara Patudo, I. (2)
(1) HOSPITAL VIRGEN DE LA CONCHA (ZAMORA): (2) HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS

INTRODUCCIÓN

- La enfermedad de Trevor o displasia epifisaria hemimélica es un hipercrecimiento osteocondral asimétrico del cartílago de la zona epifisaria
- Aparece en la infancia (2-8 a) como una masa dura no dolorosa alrededor de una articulación ocasionando deformidad, dolor, limitación movilidad articular, discrepancia de longitud y/o alteraciones (genu valgo, PPV).

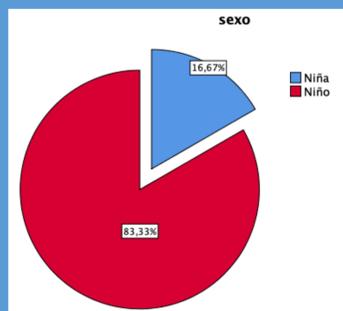
OBJETIVOS

Describir los aspectos clínicos, radiológicos y manejo terapéutico en una serie de pacientes con enfermedad de Trevor. Revisar la bibliografía existente sobre la patología. La enfermedad de Trevor o displasia epifisaria hemimélica se caracteriza por un crecimiento excesivo irregular del cartílago en la epífisis. Generalmente afecta al tobillo y a la rodilla ocasionando una sintomatología variable.

MATERIAL Y MÉTODOS

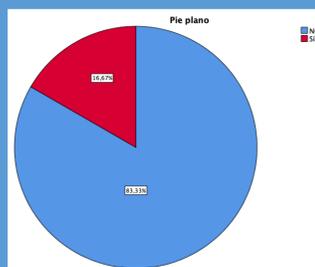
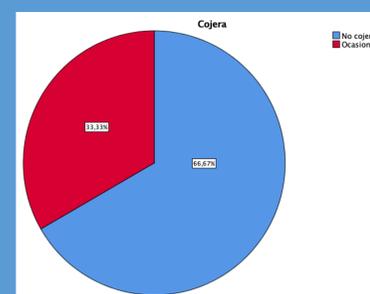
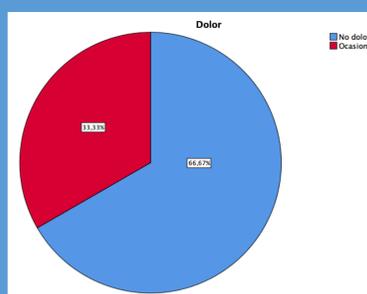
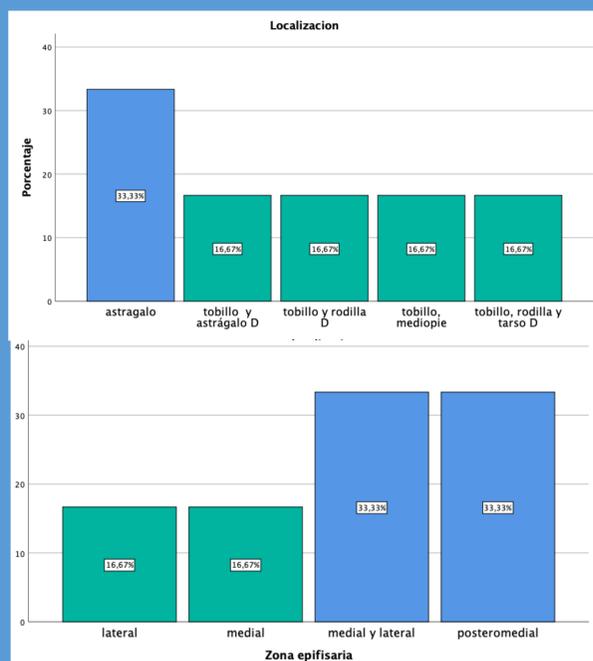
Estudio observacional retrospectivo de pacientes con enfermedad de Trevor de un Hospital de referencia en Ortopedia Infantil entre los años 2012 y 2023. El criterio de exclusión fue diagnóstico radiológico no concluyente. Se recogieron variables demográficas, clínicas, radiológicas, tipo de tratamiento y complicaciones durante el seguimiento. Se realizó un análisis descriptivo.

RESULTADOS

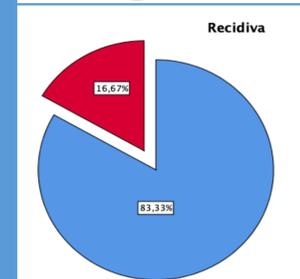
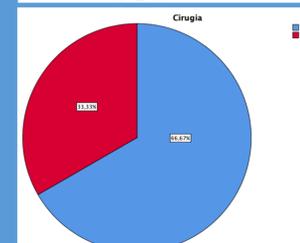
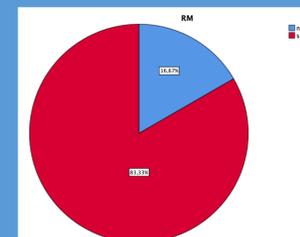


N= 6

Edad media al diagnóstico: 3,5 años (2-7).



Discrepancia de longitud:
-Media: 0.7 cm
-Mínimo 0- máximo 3,5 cm
-Mediana: 0 cm



CONCLUSIONES

- La enfermedad de Trevor es una displasia rara, frecuentemente infradiagnóstica y confundida con un osteocondroma.
- El diagnóstico se realiza mediante pruebas de imagen, la biopsia no es necesaria ya que no existe ningún dato histológico patognomónico.
- Debe tenerse presente ante pacientes con lesiones osteocondromatosas en la epífisis asociados o no a deformidad y alteración en la alineación de miembros.
- El manejo es conservador y la resección quirúrgica está indicada en caso de dolor, deformidad que limite el balance articular o incongruencia articular.
- Se debe realizar un seguimiento regular hasta la madurez esquelética.