

PRESENTACIÓN ATÍPICA DE OSTEOMA OSTEÓIDE A PROPÓSITO DE UN CASO

OBJETIVO

El **osteoma osteoide** es un tumor óseo benigno, localizado habitualmente en extremidades inferiores de niños y adultos jóvenes.

La clínica habitual es el dolor continuo de predominio nocturno aliviado con AAS o AINES.

El aspecto típico en radiografía convencional consiste en una pequeña **imagen** redondeada de **osteólisis** rodeada de un **anillo de esclerosis** ósea.

Presentamos un caso de osteoma osteoide en extremo distal de radio con sintomatología atípica.

Rodríguez Sanguino, MP.;
García Frasquet, MA.;
Nieto Díaz de los Bernardos, I.;
Benito Caparrós, MA.;
Moreno Oñate, B.
Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 26 años, sin antecedentes de interés, que presenta dolor de 3 años de evolución en cara anterior de antebrazo derecho a nivel distal.

A la exploración, se palpa una **tumoración de consistencia elástica, dolorosa, no pulsátil y sin signos inflamatorios locales**.

Presenta un importante **aumento de la red venosa superficial**, asociado a los episodios de dolor (*Imagen 1*).
Se realiza Tinel en borde radial que resulta positivo, siendo las maniobras de Durkam y Phallen negativas.

La paciente refiere leve mejoría del dolor con AINES.

Se solicita radiografía convencional, donde no se objetiva lesión ósea.

La primera sospecha fue de tumoración vascular, por lo que se amplió el estudio con RMN y AngioTC, sin evidenciarse en ninguna prueba hallazgos significativos.

Se solicitó Eco Doppler, que descartó malformación arterio-venosa, por lo que se realizó una nueva RMN.

En esta RMN realizada un año después de la anterior, se evidenció una **lesión radioluciente con imagen de nidus en su interior, proximal a la estiloides radial, sugiriendo la presencia de osteoma osteoide** (*Imagen 2, 3, 4*).



Imagen 1

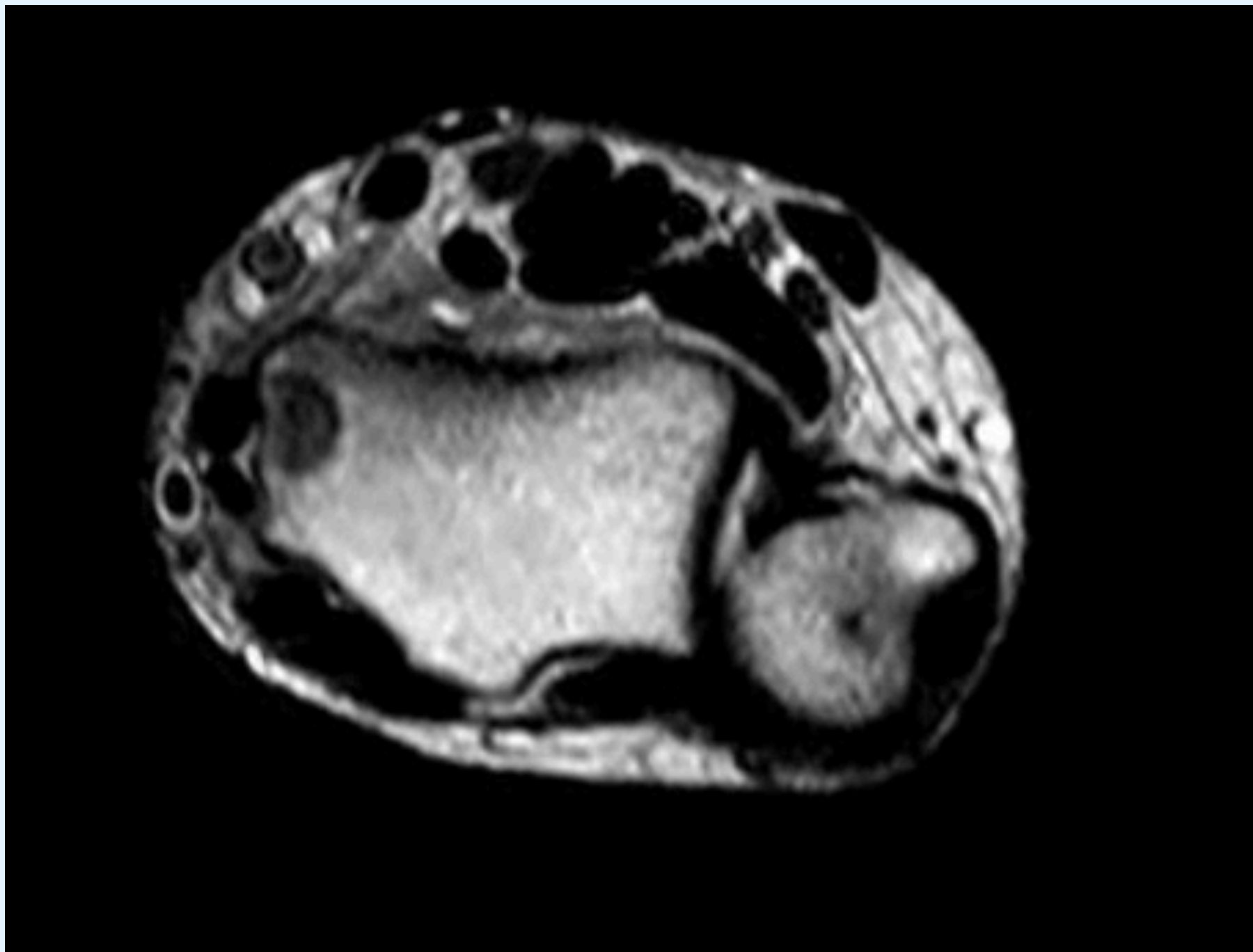


Imagen 2



Imagen 3

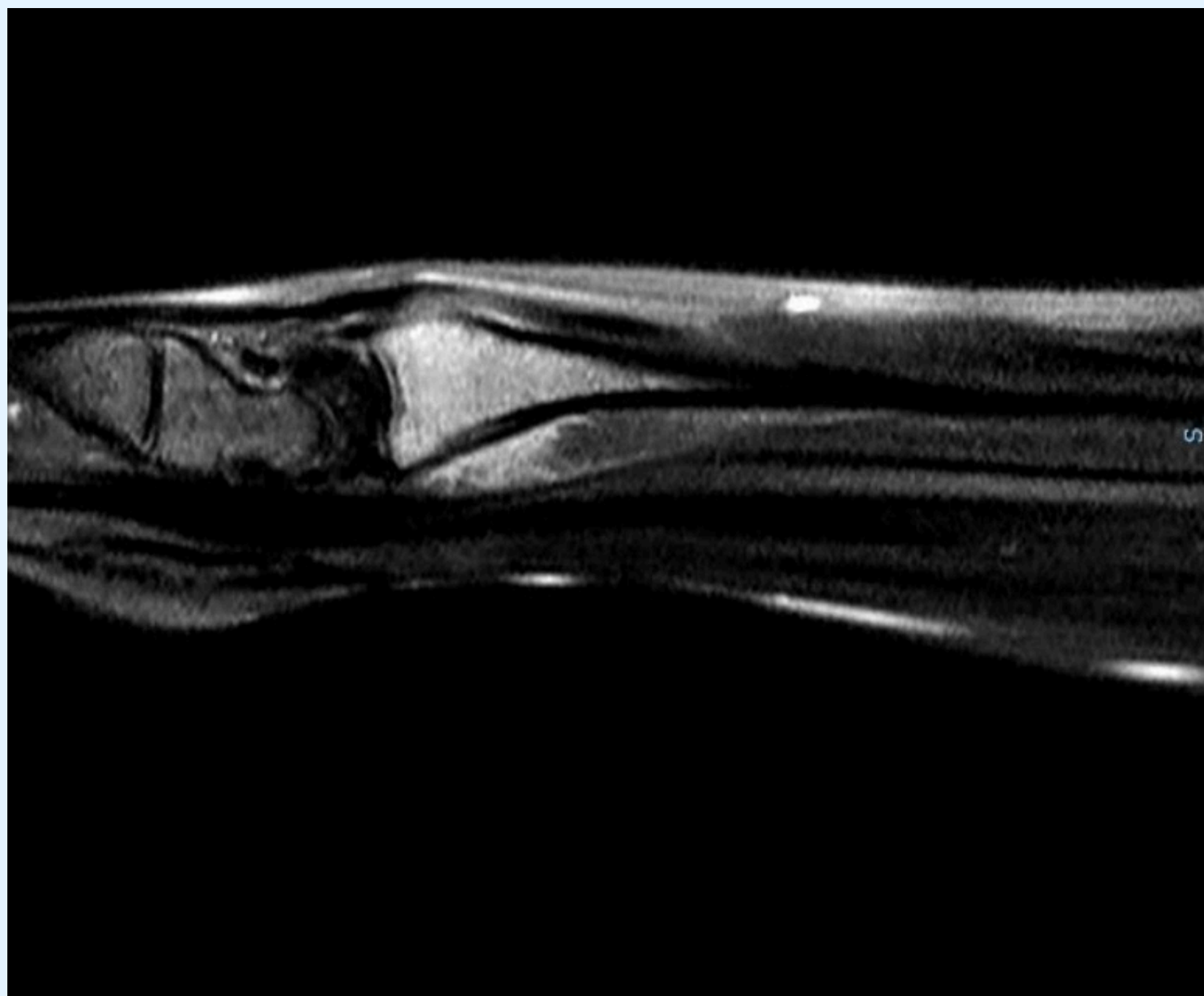


Imagen 4

Se deriva a radiología intervencionista para realización de tratamiento percutáneo guiado por TC, utilizando radiofrecuencia.

RESULTADOS

Cese completo del dolor tras las 48 horas de la intervención, con un balance articular completo de la muñeca no doloroso y solución de la vasculitis asociada.

CONCLUSIONES

La **localización** en mano y muñeca del osteoma osteoide es **infrecuente**, lo que suele producir retrasos diagnósticos, así como confusión con otros cuadros inflamatorios locales debido a la discordancia entre la clínica y la ausencia de hallazgos radiológicos.