

# MANEJO QUIRÚRGICO DE TUMORACIÓN EN RADIO DISTAL. A PROPÓSITO DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Óscar Serrano Alonso, Lydia Cristina Jiménez de Alcázar, M<sup>a</sup> Ángeles Martínez Calvo, Cristina Jiménez Nava, Ana Galera Durán

 Hospital Universitario  
Príncipe de Asturias

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El quiste óseo simple es una lesión benigna pseudotumoral unicameral recubierta por una fina membrana y que contiene un líquido de color ámbar. Predomina en el sexo masculino en los años de crecimiento. Sus localizaciones más frecuentes son las metáfisis de huesos largos como fémur o húmero proximal. Suele ser una lesión asintomática, con un diagnóstico casual en la mayoría de ocasiones. El tratamiento quirúrgico está indicado ante fracaso del tratamiento conservador.

El objetivo es la revisión y resultados de un caso de tumoración de radio distal diagnosticado de quiste óseo simple tratado quirúrgicamente mediante curetaje y relleno del defecto con autoinjerto óseo de cresta ilíaca.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 64 años con molestias crónicas en muñeca que, tras traumatismo banal, es diagnosticado por radiografía simple y resonancia magnética de tumoración de radio distal, impresionando de quiste óseo simple como primera posibilidad diagnóstica. Se opta por tratamiento quirúrgico por persistencia del dolor pasados unos meses.



Mediante abordaje volar tipo Henry se objetiva cavidad ósea metafisoepifisaria recubierta por membrana, invadiendo cortical volar y articulaciones radio-cubital distal y radio-carpiana-cubital. Se realiza curetaje de la lesión y se rellena el defecto con autoinjerto de cresta ilíaca e hidroxiapatita. La anatomía patológica confirmó posteriormente el diagnóstico de quiste óseo esencial.

## RESULTADOS

Diez meses después de la intervención el paciente refiere ausencia de dolor, incluso con la movilización de la articulación en actividades que requieren sobreesfuerzo. El balance articular de la muñeca presenta flexión dorsal de 30°, flexión palmar de 40° y pronosupinación completa. Durante el periodo postoperatorio no se produjeron complicaciones con la herida quirúrgica ni a nivel neurovascular.



## CONCLUSIONES

Ante un probable diagnóstico de quiste óseo simple, el tratamiento quirúrgico de elección, cuando está indicado, mediante curetaje y relleno con injerto óseo consigue resultados funcionales favorables a medio y largo plazo en la mayoría de pacientes, eliminando el dolor y permitiendo la reincorporación a la actividad habitual, según la bibliografía consultada. Las recidivas y la reabsorción parcial del injerto rara vez se observan, siendo más frecuentes en localizaciones menos habituales. Siempre debemos tener la confirmación anatomopatológica para descartar la presencia de una lesión más agresiva.

1. Revenga Giertych C, Bulo Concellón MP, Carrascosa Cerquero A, Gutiérrez Noguerols M, Baudet Carrillo M. Tratamiento quirúrgico del quiste óseo esencial. Rev Soc Andal Traumatol Ortop. 2002; 21(2):212-9
2. Massen F, Baumbach S, Volkmer E, Mutschler W, Grote S. Pathologic fracture of the distal radius in a 25-year-old patient with a large unicameral bone cyst. BMC Musculoskelet Disord. 2014;15(1):202.
3. Cohen N, Keret D, Ezra E, Lokiec F. Unusual simple bone cyst of the distal radius in a toddler. Isr Med Assoc J. 2002;4(2)

**61** CONGRESO  
**secot**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA