



Enfermedad de Hegemann y osteocondritis disecante.

Diagnóstico diferencial. Reporte de un caso



David Santos Hernández, Mónica Rubio Lorenzo Carmelo Arbona Jiménez, María Dolores Alfaro García, Paula Villoria Llata.
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

Objetivos

Presentar un caso clínico de una enfermedad de Hegemman para evaluar y destacar los consejos y trucos en los diagnósticos diferenciales de las formas de osteonecrosis del codo pediátrica y osteocondritis disecante

Material y métodos

10 años.
Motivo de consulta - dolor, tumefacción y limitación para la extensión de codo
Antecedente traumático hace semanas y jugador de balonmano federado.



Radiografía inicial



1 mes

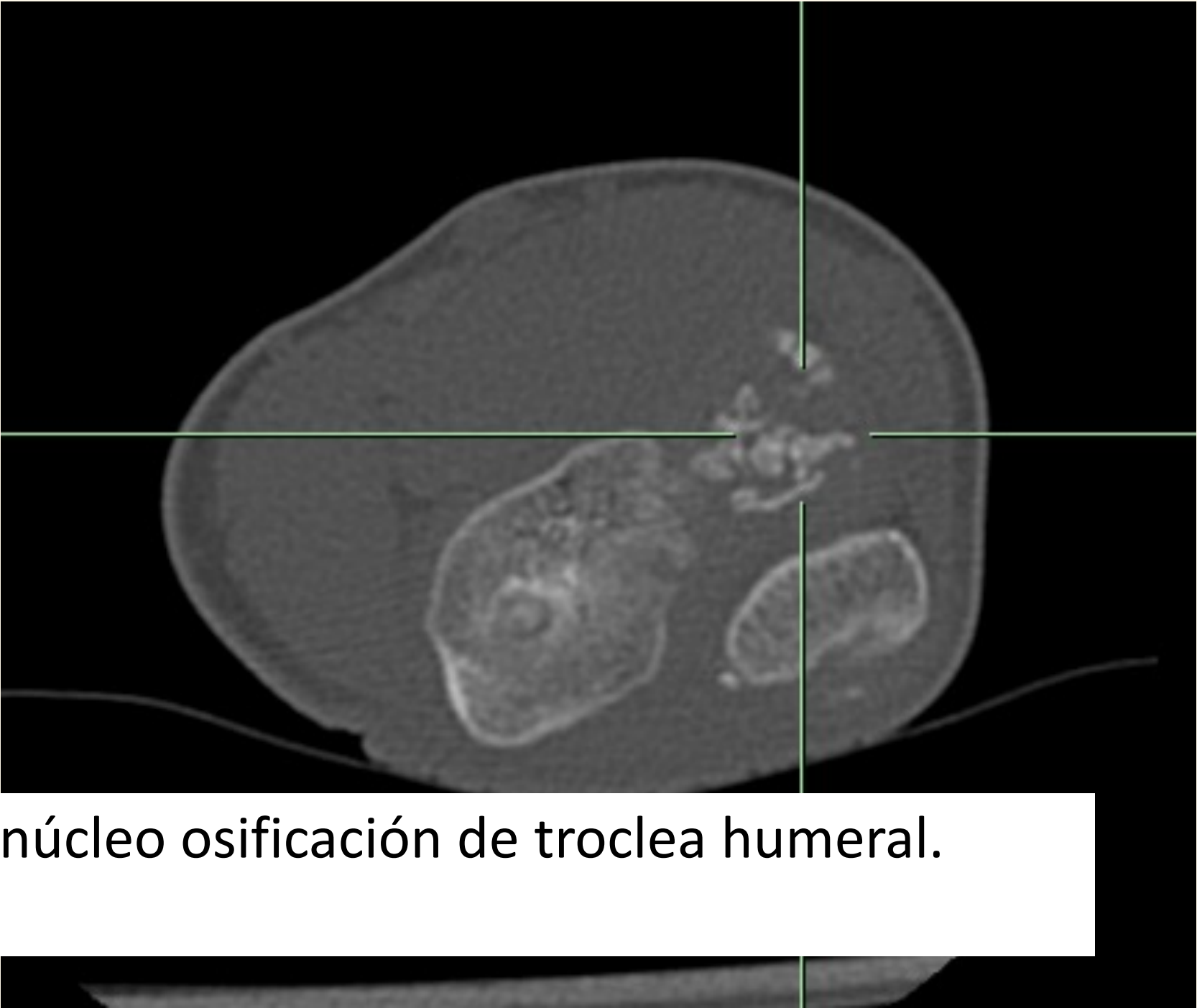


6 meses



3 años

Osificación progresiva de tróclea sin alteración morfológica



Se decide **tratamiento conservador con reposo y analgesia.**

A los seis meses, presenta una clara mejoría clínica con balance articular completo.

En controles posteriores, al año y dos años de evolución, el paciente se encuentra asintomático y se produce una osificación progresiva del centro de osificación, alcanzando la normalidad madurativa a los 20 meses.

Resultados y conclusiones

La **osteonecrosis de codo** es una enfermedad rara con una incidencia entre 0,27 y 0.001%, siendo la más frecuente la localizada en el cóndilo humeral (Enfermedad de Panner)
En la enfermedad de Hegemann (afectación de troclea) y enfermedad de Panner (Afectación capitellum) la edad de aparición es más temprana, en la RMN o TAC se objetiva afectación del núcleo de osificación sin formación de cuerpos libres y se trata de una patología autolimitada sin secuelas evolutivas por lo que su tratamiento es conservador con base en el reposo.