

OSTEOCONDROMA EXTRAESQUELÉTICO EN EL TALÓN EN LA EDAD INFANTIL

Laura Corominas Frances, Carolina Pozo Candia, Ferran Torner Rubies

Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona

Objetivo

Los osteocondromas son tumores benignos que surgen de las estructuras óseas o cartilaginosas adyacentes. Es infrecuente su localización en el pie y tobillo. Los osteocondromas extraesqueléticos son entidades aún más raras y tienden a ser pequeños e inocuos y en la región de pie y tobillo dan clínica precoz debido al escaso tejido subcutáneo y al dolor que producen con la marcha.

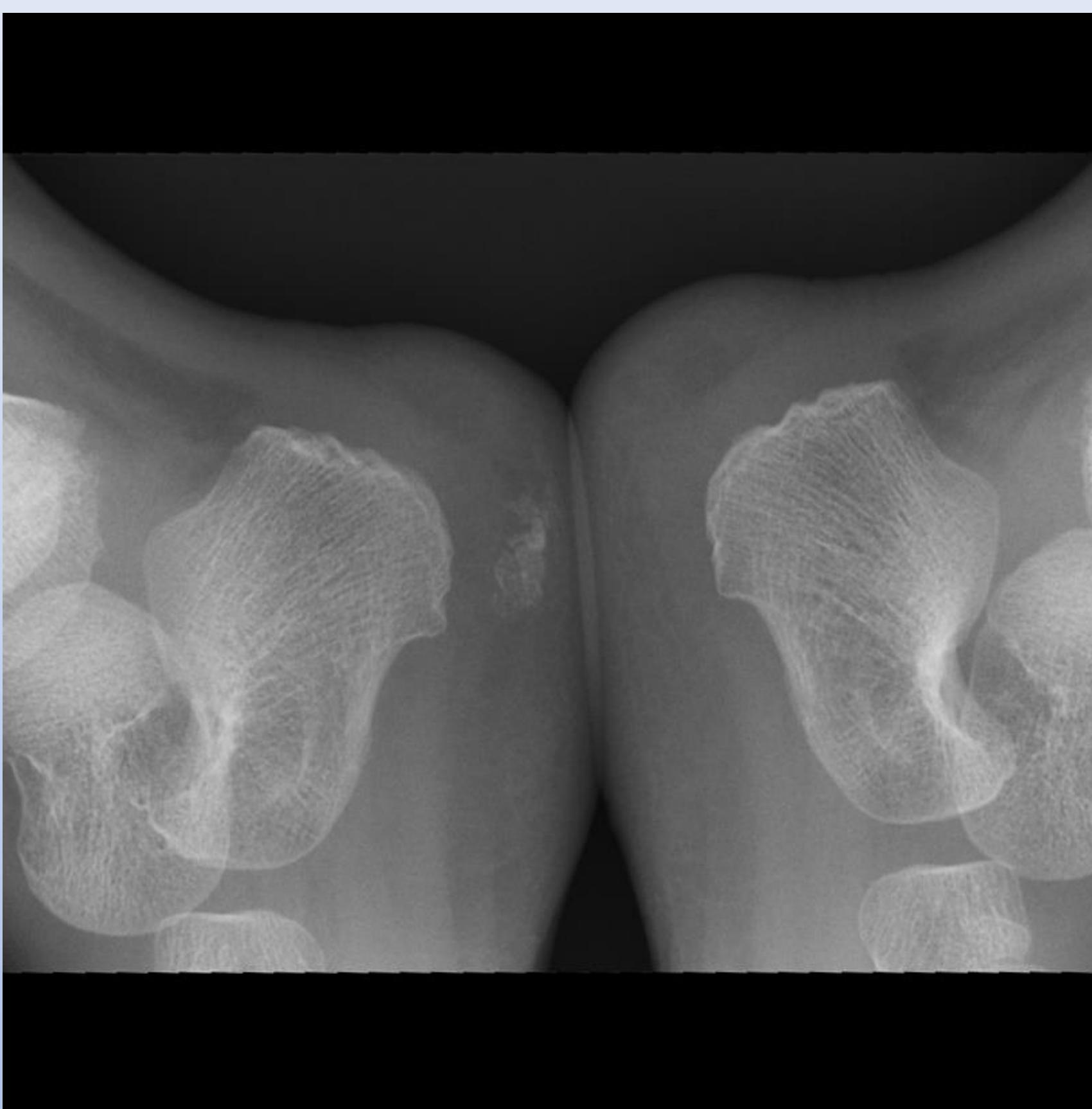
No tienen predilección por género y son más frecuentes a partir de los 20 años.

Presentamos un caso atípico de un niño de 4 años, que presentó un osteocondroma originado en las partes blandas del talón derecho. Este caso corresponde a la presentación más precoz descrita en la literatura.

Metodología

Varón de 4 años con tumoración en el talón derecho de meses de evolución, atraumático, que refiere molestias para la marcha. La tumoración nodular en la planta del talón, de 1cm de tamaño, es móvil, no adherido a planos profundos, pero dolorosa a la palpación.

La radiología muestra una tumoración ósea de aspecto benigno en el talón, con calcificación aislada.



La tomografía axial se describen calcificaciones distróficas aisladas en el tejido graso subcutáneo, sin lesión de partes blandas, de aspecto no agresivo.



Resultados

Se decide la exéresis, mediante abordaje posteromedial del pie. Tras una disección cuidadosa de las partes blandas, se observa tumoración dura que se extrae en bloque y se remite para estudio anatomopatológico que describe macroscópicamente la pieza como una formación irregular de 1,7 x 1 x 0,7 cms de tejido amarillento y blanquecino. La microscopía refleja fragmentos de tejido fibroadiposo y musculo, donde se evidencia una estructura constituida por hueso trabecular recubierto por porciones de cartílago. En continuidad se identifican áreas de fibrosis con espículas óseas. Todo esto compatible con osteocondroma de partes blandas.

A los dos años de la exéresis está asintomático. En la RM de control no se aprecian signos de recidiva ni restos de la lesión.

Conclusiones

Se debe pensar en osteocondromas extraesqueléticos cuando una masa discreta, osificada, se localice en los tejidos blandos de las extremidades distales. Existe atípica celular en la histología, pero no hay transformación maligna conocida. La escisión es el tratamiento de elección, preservando las estructuras adyacentes.

Bibliografía

- 1.Malhotra K, Nunn T, Chandramohan M, Shanker J. Metatarsal stress fractures secondary to soft-tissue osteochondroma in the foot: case report and literature review. Foot Ankle Surg. 2011 Dec;17(4):e51-4.
- 2.Singh R, Jain M, Siwach R, Sen R, Rohilla RK, Kaur K. Soft-tissue osteochondroma of the heel pad: a case report and review of literature. Foot Ankle Surg. 2010 Sep;16(3):e76-8.
- 3.Estil JC Jr, Yeo ED, Kim HJ, Cho WT, Lee JJ. A large extraskeletal osteochondroma of the foot. J Foot Ankle Surg. 2013 Sep-Oct;52(5):663-5.
- 4.Ueno T, Ansai S, Omi T, Kawana S. Extraskeletal osteochondroma arising on the plantar region. Case Rep Dermatol. 2011 May;3(2):147-50.
- 5.Kho VK, Chen WC. Extraskeletal osteochondroma of the foot. J Chin Med Assoc. 2010 Jan;73(1):52-5.

