

# Diagnóstico y manejo del absceso de Brodie en tibia distal. A propósito de un caso.

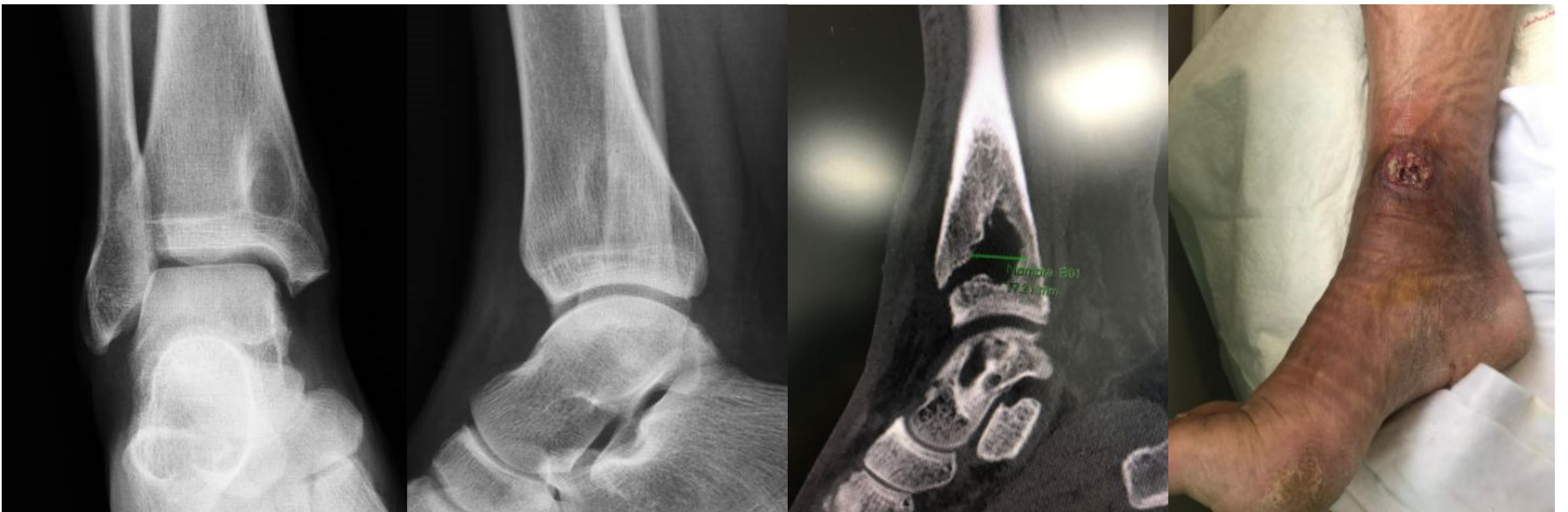
Amador Gámez A, Palomares Morente M, Aguilar Martínez AJ, Garvayo Merino C. Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

## OBJETIVOS

Presentar el caso de absceso de Brodie en tibia distal en un paciente sin antecedentes que pasó desapercibido y que terminó fistulizando la piel.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se presenta el caso de un paciente de 53 años valorado en nuestra Unidad de Tumores que presentaba dolor en tobillo izquierdo desde diciembre de 2018 cuando sufrió traumatismo. El dolor no se acompaña de clínica sistémica. Se realizó radiografía donde se vio imagen osteolítica en tibia distal. La TAC informaba posible tumor de células gigantes en zona metafisaria y la RMN posible ganglión o geoda intraósea. Se realizó punción-evacuación guiada por TC y se enviaron muestras a AP que fueron no concluyentes y la microbiología resultó negativa. Finalmente, tras 15 meses de clínica, la lesión fistulizó hacia piel, haciéndose evidente la infección subyacente. Se trató mediante la realización de una ventana ósea, curetaje de la lesión y se tomaron nuevas muestras que resultaron positivas para *Staphylococcus aureus*. La antibioterapia se prolongó hasta completar 6 semanas tras la cirugía.



## RESULTADOS

Tras un año tras la intervención el paciente se encuentra asintomático. Se realizó resonancia magnética de control sin observarse imágenes sugerentes de recidiva.

## CONCLUSIÓN

El absceso de Brodie es una patología de difícil diagnóstico dada su escasa clínica local y sistémica que suelen presentar. Es fundamental la sospecha del mismo ante un dolor larvado localizado en la metáfisis de un hueso largo con unas pruebas de imagen compatibles. La forma de presentación es similar a la de muchos tumores óseos, tanto benignos como malignos, lo que puede provocar un retraso en el diagnóstico. Sin embargo, una vez diagnosticado y tratado de forma correcta, éste suele tener una tasa de curación del 100%.