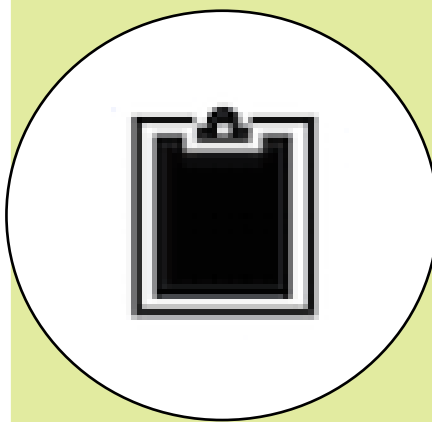


ABORDAJE MEDIAL PURO DE CADERA PARA EXERESIS DE OSTEOCONDROMA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Carlos Zamorano Moyano, Manuel Jesus Lopez Pulido, Olegario Jiménez Adán, Jose Ignacio Mengual Delgado, Francisco Solano Marqués Gómez



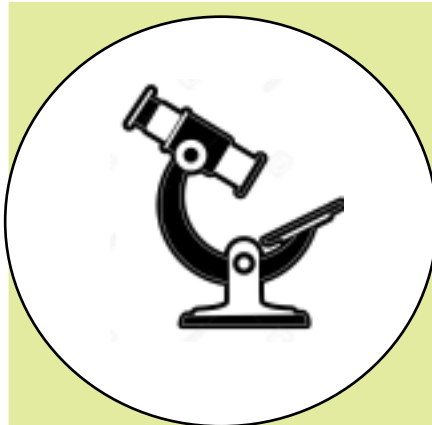
INTRODUCCIÓN

El osteocondroma se trata del tumor óseo primario más frecuente. Suele aparecer en zona metafisaria y siendo la mayoría de las veces asintomático. Sin embargo, en determinadas localizaciones puede producir un efecto masa, dando lugar a clínica dolorosa y limitación del movimiento, teniendo que recurrir a su exéresis



OBJETIVO

Presentar el caso clínico de un paciente con un osteocondroma en trocánter menor de cadera derecha al que se realizó un abordaje medial de cadera para minimizar el daño a las estructuras musculares de la cadera



MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 25 años con dolor en zona inguinal de inicio insidioso, no relacionado con ningún traumatismo y con limitación de 20º para la rotación externa con respecto a la contralateral. El estudio de imagen con radiología sugiere la presencia de un osteocondroma en trocánter menor y la resonancia magnética nuclear confirma que la imagen es compatible con el diagnostico de osteocondroma de 19 por 15 mm en trocánter menor, provocando la compresión de la porción distal de los músculos obturadores y el psoas-iliaco.

Tras fracaso del tratamiento conservador, se decide intervención quirúrgica para exéresis de la lesión mediante un abordaje medial puro de la cadera. Se realizó una incisión de unos 5 cm en cara media de muslo proximal y se realiza un abordaje directo al trocánter, a través de los abductores protegiendo el nervio obturador y la arteria circunfleja femoral medial y finalmente se realiza la exéresis.

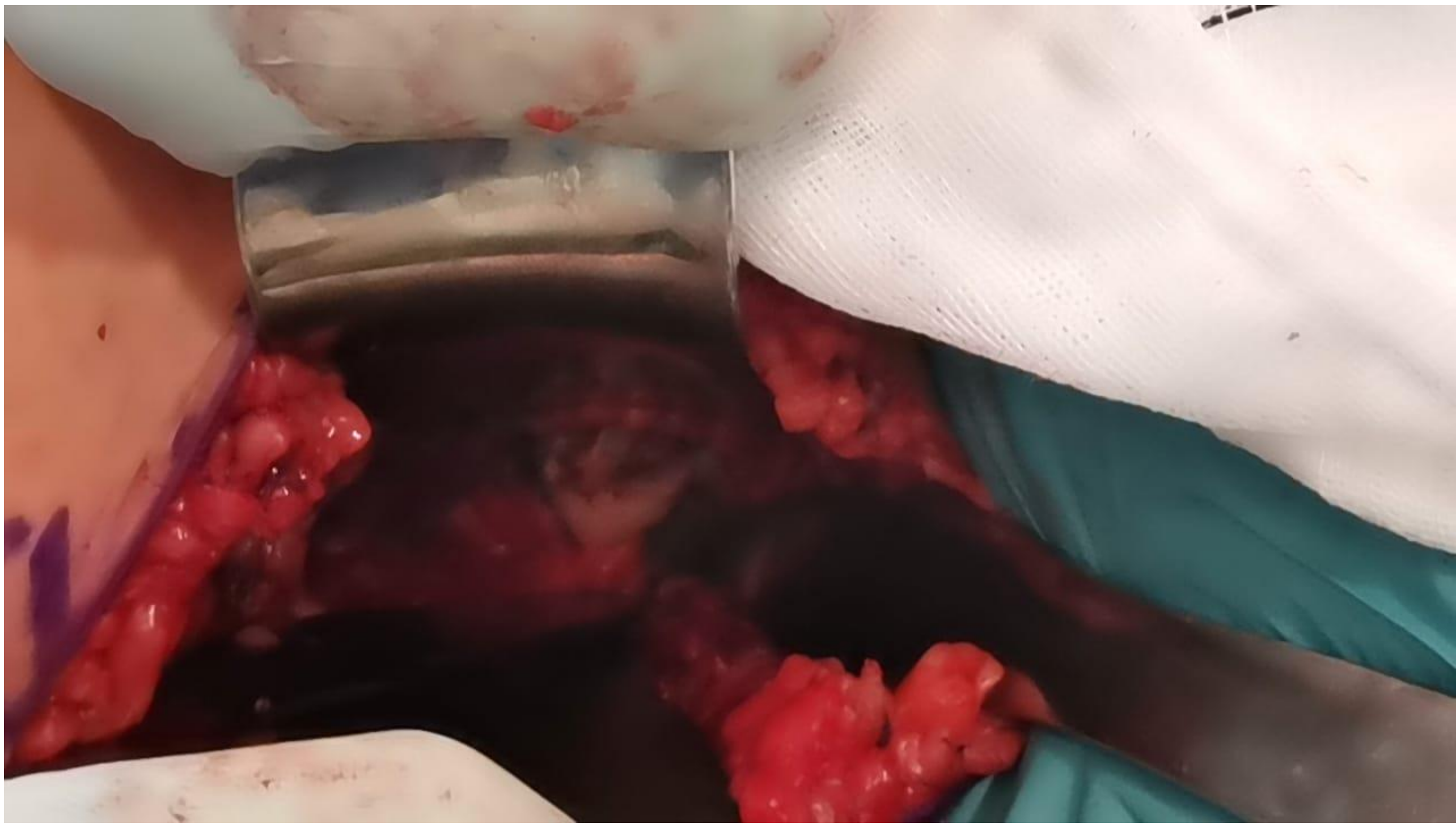


Figura 1. Abordaje medial puro

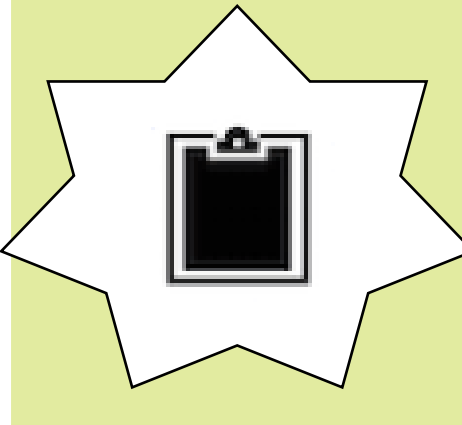


Figura 1. Osteocondroma



RESULTADOS

La anatomía patología confirmó el diagnostico de osteocondroma. Tras cierre completo de heridas se indicó tratamiento rehabilitador durante 6 semanas. A las 10 semanas de la cirugía la paciente recuperó la rotación externa completa y se encuentra asintomática.



CONCLUSIONES

En algunas localizaciones, como en el trocánter menor puede ser difícil de abordar, por lo que recomendamos el abordaje medial puro que permite una correcta exposición minimizando efectos secundarios de la cirugía