

PRESENTACIÓN DE QUISTE ÓSEO ANEURISMÁTICO SECUNDARIO A CONDROBLASTOMA CON FRACTURA DE CADERA: EVOLUCIÓN Y TRATAMIENTO

Hueso Pinar, Irene. Serrano Alonso, Juan David. Merino Rueda, Luis Rodrigo. Mora Fernández, María Inmaculada. HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE.
Barcena Tricio, Víctor Manuel. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BURGOS.

OBJETIVO

El quiste óseo aneurismático es una lesión osteolítica benigna expansiva y localmente destructiva. Las formas secundarias son menos frecuentes que las primarias y se asocian sobre todo al tumor de células gigantes, la displasia fibrosa y el condroblastoma.

Presentar un caso sobre un quiste óseo aneurismático secundario a un condroblastoma de fémur proximal describiendo su presentación con una fractura patológica que pasó desapercibida y su evolución y tratamiento posterior.

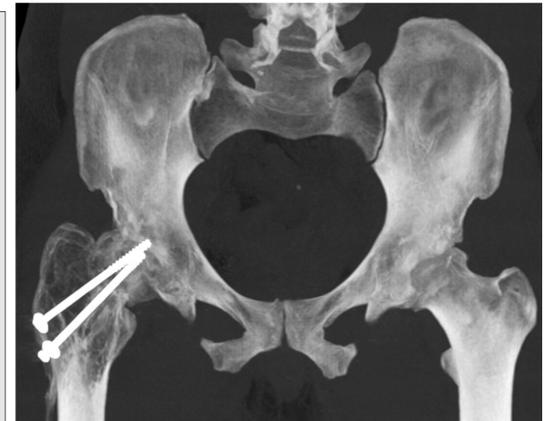


Figura 1. Imagen radiográfica inicial

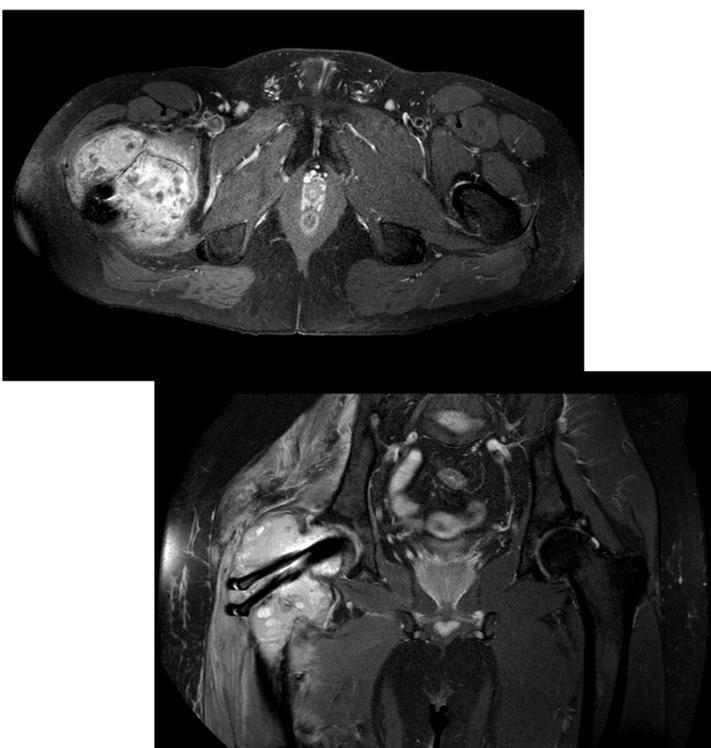


Figura 2. Resonancia Magnética prequirúrgica, con tumoración heterogénea, ligeramente hiperintensa en las que predomina el componente sólido pero presenta múltiples áreas quísticas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 34 años de edad que sufre una fractura intracapsular de cuello de fémur derecho en una piscina que se intervino con carácter urgente en el hospital de la ciudad donde veraneaba sin reparar en su carácter patológico. Se redujo la fractura y se fijó con 3 tornillos canulados. El dolor posteriormente fue en aumento, así como una imagen osteolítica que apenas se visualizaba en las radiografías iniciales fue aumentando su tamaño e insuflando la totalidad del extremo proximal del fémur. A la exploración física se objetivó acortamiento de miembro con dolor y limitación de la movilidad de cadera. Completado el estudio local y general, se realizaron dos biopsias cerradas guiadas por TC que sugirieron una lesión condral de agresividad indeterminada. Se realizó una resección intraarticular del fémur proximal y reconstrucción con megaprótesis total de cadera con cotilo delta no cementado de doble movilidad y vástago mega-C. El estudio AP de la pieza quirúrgica de resección concluyó con el diagnóstico de quiste óseo aneurismático secundario a condroblastoma.

RESULTADOS

No hubo complicaciones postoperatorias y la recuperación funcional fue rápida y progresiva. A los 2 años de la intervención el paciente no refiere ningún dolor y realiza una vida prácticamente normal, sin evidencias de recidiva de la enfermedad.

CONCLUSIONES

El diagnóstico de una fractura patológica en un paciente joven exige un alto índice de sospecha y un examen detenido del estudio radiográfico. Un quiste óseo aneurismático secundario a un condroblastoma con el antecedente de una fractura patológica en el cuello del fémur en un adulto suele obligar a una resección en bloque y reconstrucción protésica.



Figura 2. Imagen radiográfica postquirúrgica. Resección intercalar de fémur proximal y reconstrucción con megaprótesis total de cadera.