

Osteocondroma complicado peroné proximal

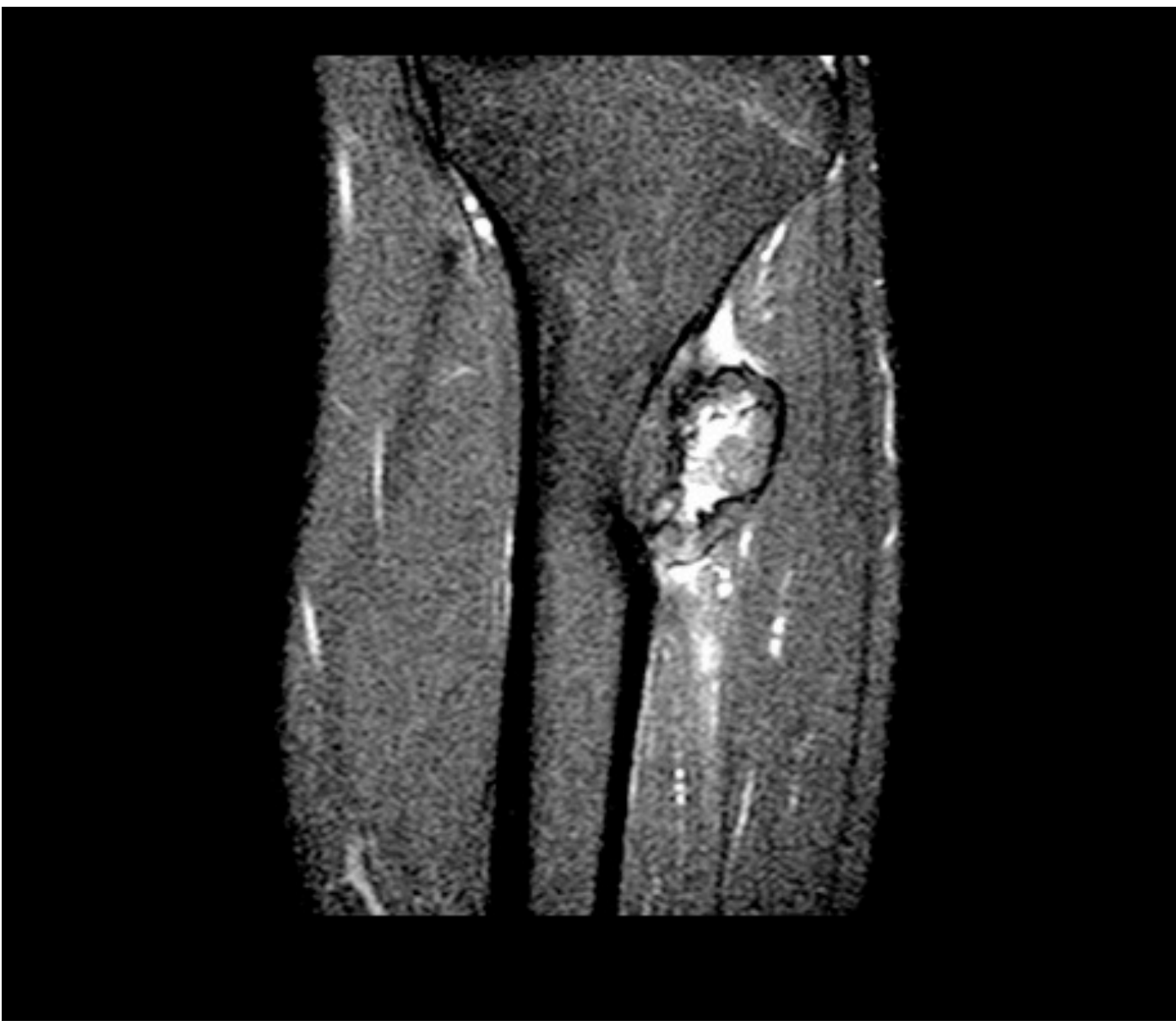
J. R. Caballero Martel; B. Romero Pérez; I. Jiménez Jiménez; J. A Medina Henríquez; M. J. Aniel-Quiroga Bilbao

Introducción

- Tumor óseo primario más frecuente - Proyección ósea recubierta de cartílago
- Fundamentalmente es asintomático y suele producir efecto masa.
- Tratamiento: si síntomas compresivos, aumento brusco del tamaño

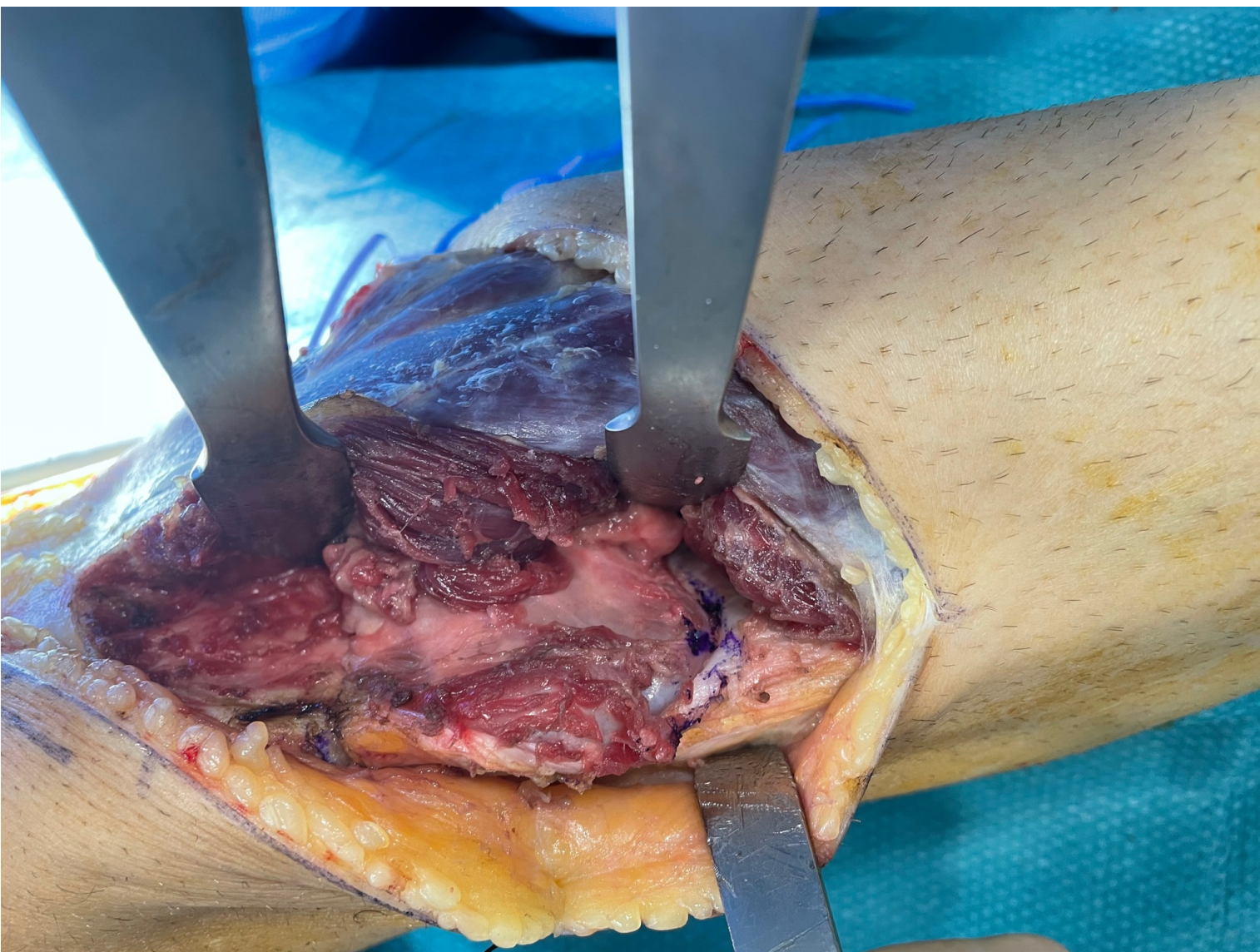
Objetivo

Varón de 21 años con dolor en la región lateral de la tibia proximal secundario a efecto masa que ocasiona un osteocondroma de base sésil.



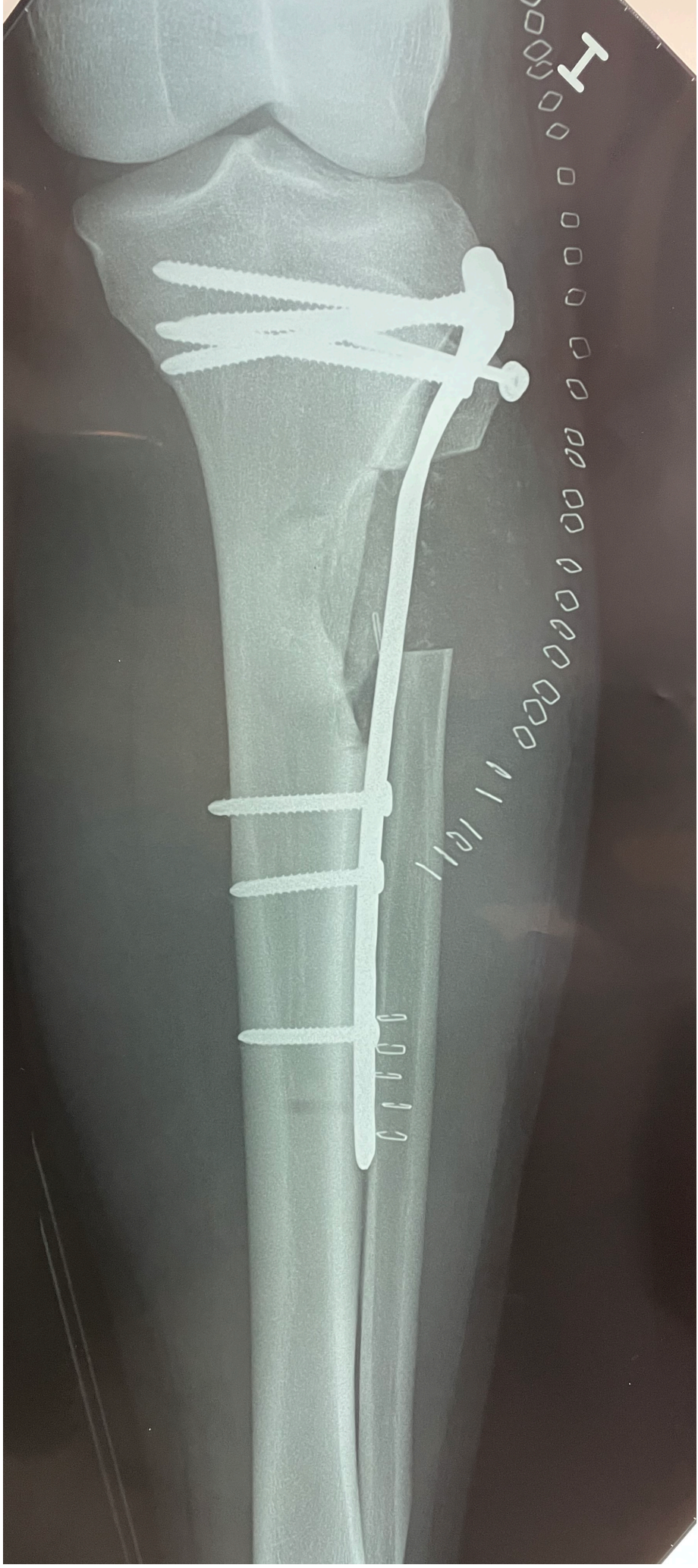
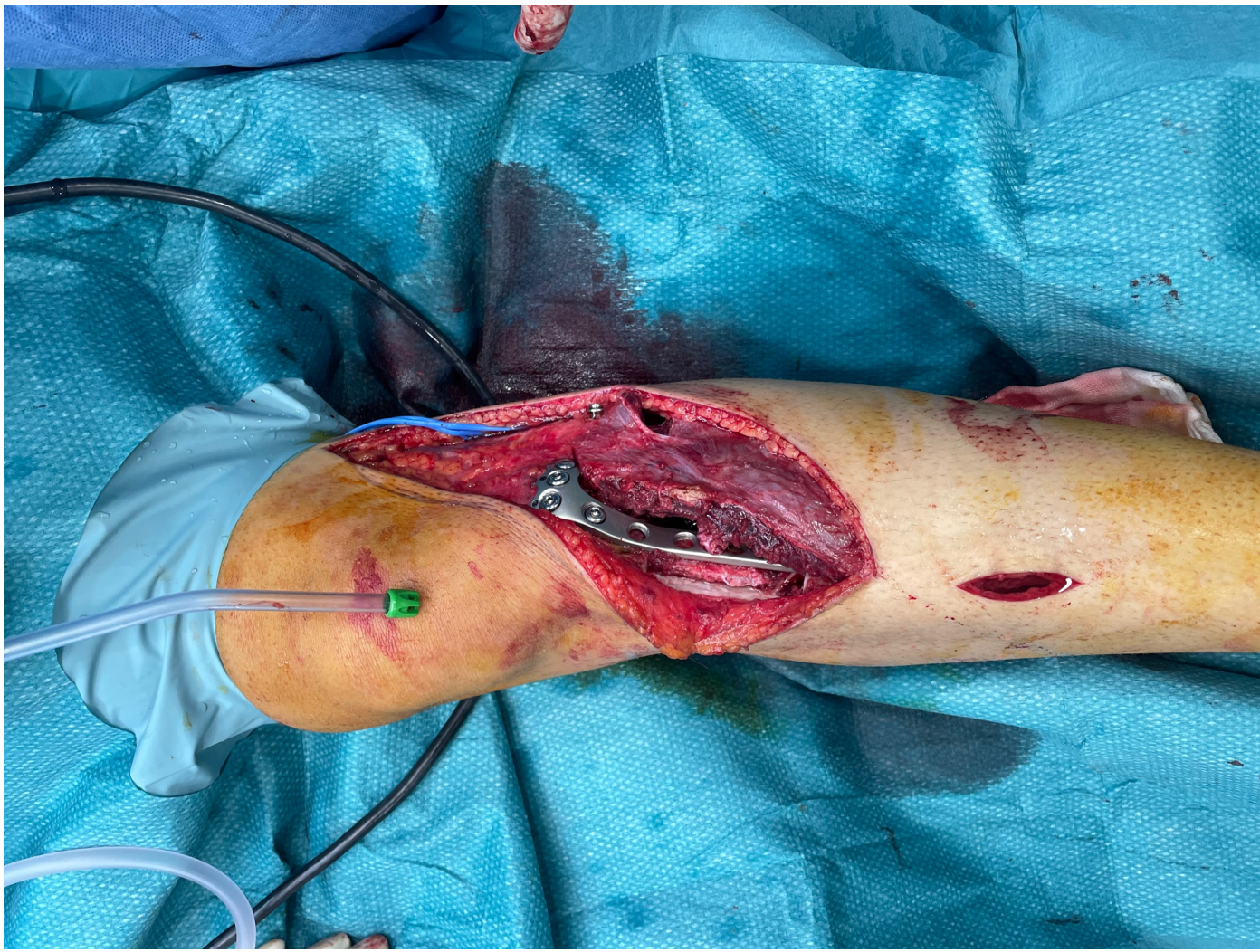
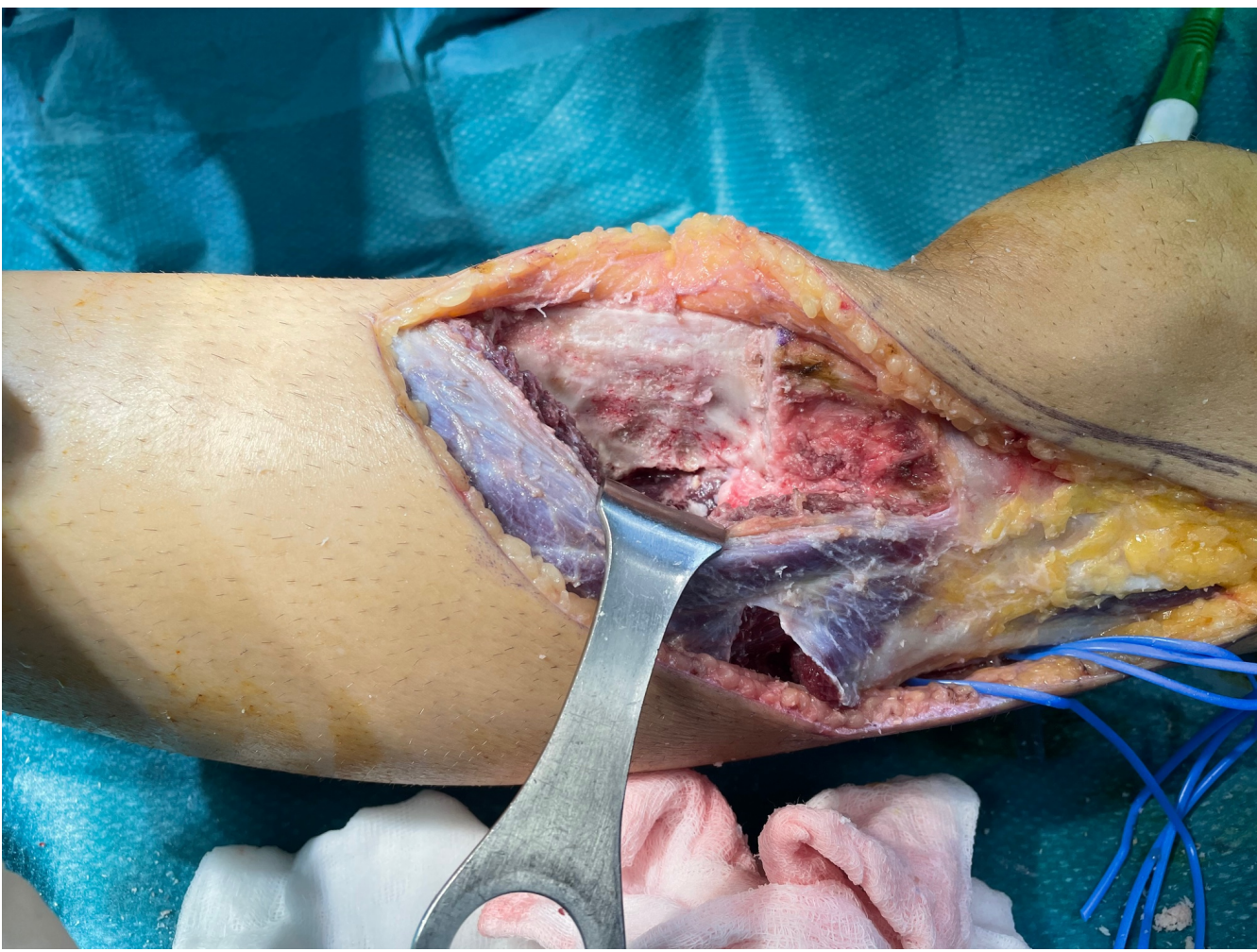
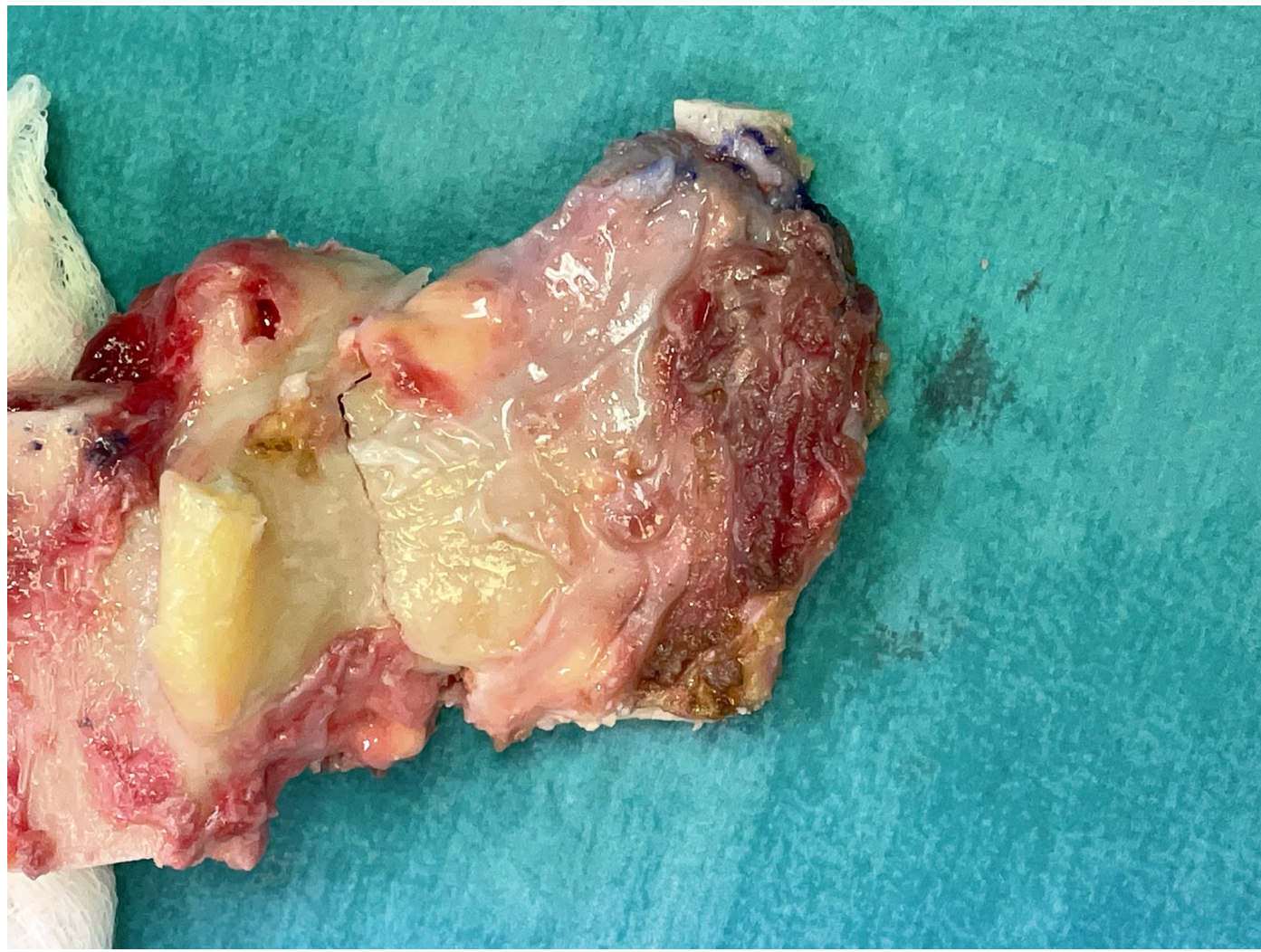
Materiales y métodos

- Región anatómica compleja: nervio peroneo + región de división de arteria poplítea Abordaje anterior y posterior al peroné -liberación de nervio peroneo - elevación de musculatura de compartimento anterior y lateral.
- Disección de arteria poplítea hasta su división y liberación de arteria tibial anterior.
- Exéresis de tumoración con extirpación de peroné + cara lateral de la tibia



Resultados

- Reconstrucción mediante injerto tomado de cresta iliaca + placa atornillada
- Parálisis de nervio peroneo con pie equino al que se aplica férula antiequino con recuperación en 4 meses.
- La anatomía patológica confirma la presencia del osteocondroma y su resección completa.



Conclusiones

A pesar de que ser una cirugía sencilla existen regiones anatómicas complejas. La protección de estructuras vasculonerviosas supone un resultado exitoso.