

Osteoma osteoide en cabeza de 4^o metatarsiano: A propósito de un caso.

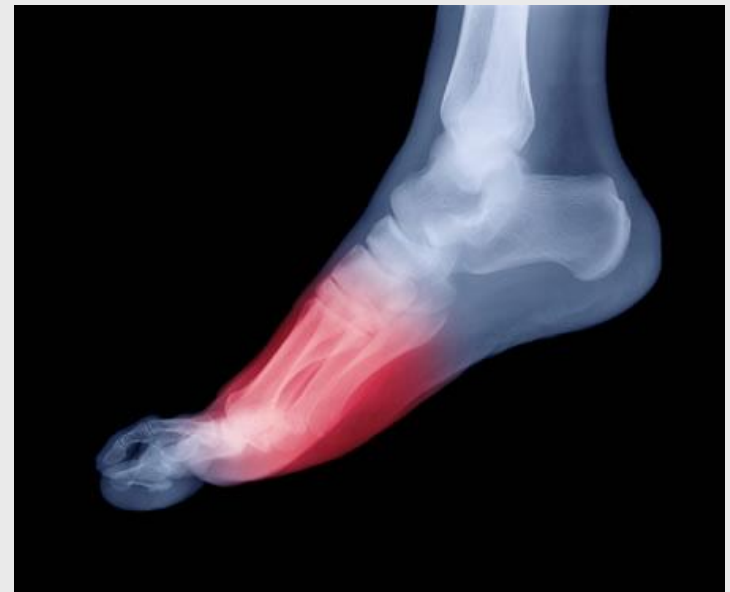
*Muela Pérez, B; Salinas Gilabert JE, Lajara Marco, F; Izquierdo Plazas L;
Veracruz Gálvez EM; Boix Ballester, A; Lozano Requena, JA.
Hospital Vega Baja, Orihuela. Alicante.*



Introducción

El osteoma osteoide (OO) representa entre el 10 -14% de los tumores óseos primarios del pie. Es más frecuente en varones adolescentes y su localización más habitual es en cuello de astrágalo y calcáneo. No obstante, debe considerarse siempre en el diagnóstico diferencial del dolor crónico en el pie.

Presentamos un caso de OO en cabeza de 4^o metatarsiano, en una mujer de 28 años.



Osteoma osteoide en cabeza de 4º metatarsiano: a propósito de un caso

Muela Pérez, B; Salinas Gilabert JE, Lajara Marco, F; Izquierdo Plazas, L; Veracruz Gálvez, EM; Boix Ballester, A; Lozano Requena, JA.

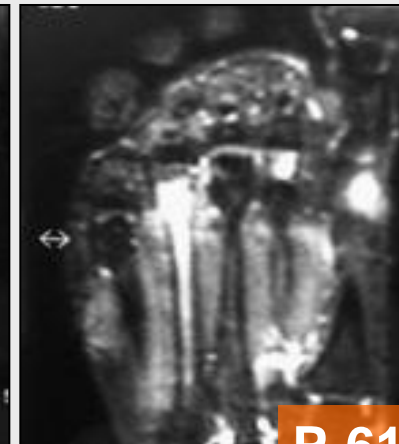
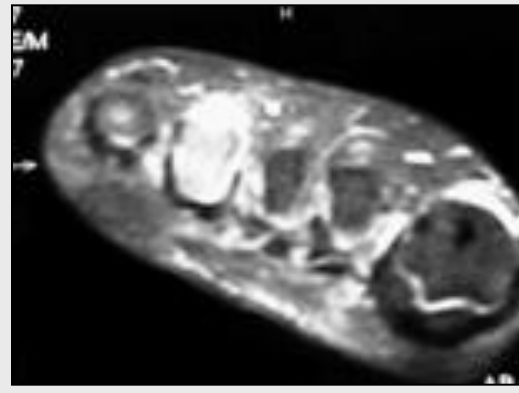
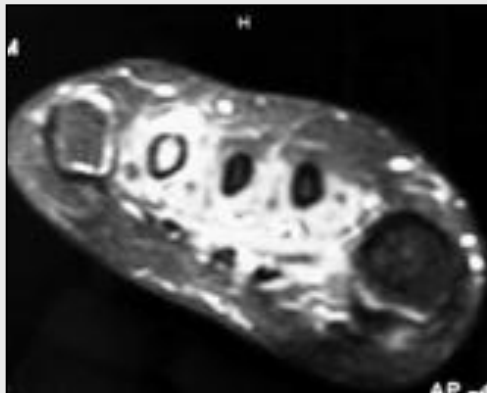
Hospital Vega Baja, Orihuela. Alicante.

Caso clínico

♀ de 28 años. Remitida a nuestras consultas por metatarsalgia D4-D5 de pie derecho de más de un año de evolución sin respuesta a tratamiento conservador. Sospecha clínica y por RMN de fractura de estrés.

Rx: Aparentemente normal, no apreciándose línea ni callo de fractura.

RMN: Alteración difusa de intensidad en diáfisis y epífisis distal de 4º metatarsiano. Mínima alteración de señal en partes blandas adyacentes.



Osteoma osteoide en cabeza de 4º metatarsiano: a propósito de un caso

Muela Pérez, B; Salinas Gilabert JE, Lajara Marco, F; Izquierdo Plazas, L; Veracruz Gálvez, EM; Boix Ballester, A; Lozano Requena, JA.

Hospital Vega Baja, Orihuela. Alicante.

Resultados



Exploración: Edema difuso a nivel dorso-lateral de pie derecho. Hipersensibilidad a la presión de metatarsianos laterales. Refiere dolor nocturno ocasional al mismo nivel.

Podoscopio: Pie cavo

Se solicitó **Gammagrafía ósea con 99mTc-Difosfonatos** ante la sospecha de Osteoma Osteoide, que mostró foco de morfología redondeada hipercaptante a nivel de cabeza de 4º metatarsiano.

Tras estos hallazgos, se completó el estudio con la TC de cortes finos centrado en la zona de sospecha.

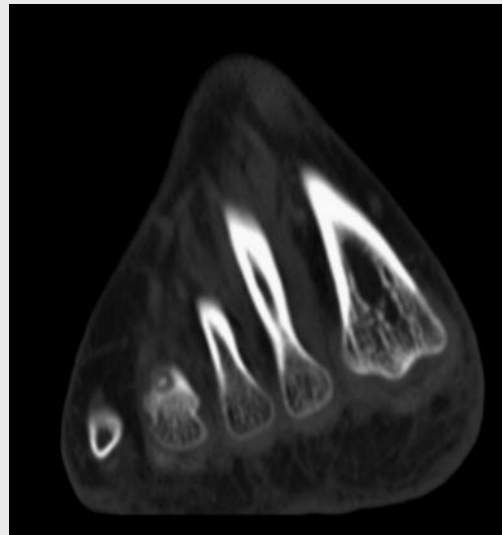
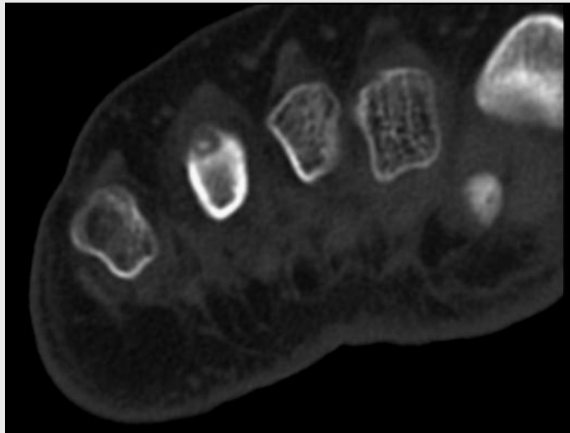


Osteoma osteoide en cabeza de 4º metatarsiano: a propósito de un caso

Muela Pérez, B; Salinas Gilabert JE, Lajara Marco, F; Izquierdo Plazas, L; Veracruz Gálvez, EM; Boix Ballester, A; Lozano Requena, JA.

Hospital Vega Baja, Orihuela. Alicante.

Resultados



La **TC de cortes finos** del antepié, confirmó el diagnóstico de Osteoma Osteoide, observándose la imagen característica del nidus, así como un engrosamiento cortical perilesional.

En este caso, y aunque para lesiones superficiales en antepie la cirugía abierta sigue siendo el tratamiento más utilizado, se optó por realizar **ablación del nidus por radiofrecuencia**, remitiendo a la paciente al Servicio de Radiología Intervencionista de referencia.

Situación actual: 4 meses tras la ablación por radiofrecuencia, la paciente se encuentra asintomática.

Osteoma osteoide en cabeza de 4º metatarsiano: a propósito de un caso

Muela Pérez, B; Salinas Gilabert JE, Lajara Marco, F; Izquierdo Plazas, L; Veracruz Gálvez, EM; Boix Ballester, A; Lozano Requena, JA.

Hospital Vega Baja, Orihuela. Alicante.

Discusión -Conclusión

El diagnóstico de Osteoma Osteoide suele demorarse en el tiempo, por ello es importante considerado en el diagnóstico diferencial del dolor crónico del pie, siendo más frecuente en retropie y en pacientes jóvenes.

Estas lesiones son difíciles de diagnosticar, siendo la localización del nidus y su resección/ablación lo que garantiza su resolución sintomática. En ocasiones, pruebas de imagen como la RMN no identifican la zona del nidus, observándose únicamente edema a nivel medular. Es por ello que la realización de TC de cortes finos centrado en la zona de sospecha, constituye el principal elemento diagnóstico de esta lesión.

Bibliografía

- Satyen S, et al. *Imaging features of foot osteoid osteoma. Skeletal Radiol*, 2010; 39: 683-689
- Freschi S, Dodson NB. *Osteoid osteoma: an uncommon cause of foot pain. J Am Pediatr Med Assoc.* 2007; 97: 405-409
- Le Corroller T, Champsaur P. *Osteoid osteoma of the midfoot: percutaneous radiofrequency treatment in 2 cases. J Foot Ankle Surg*, 2011; 50: 754-757