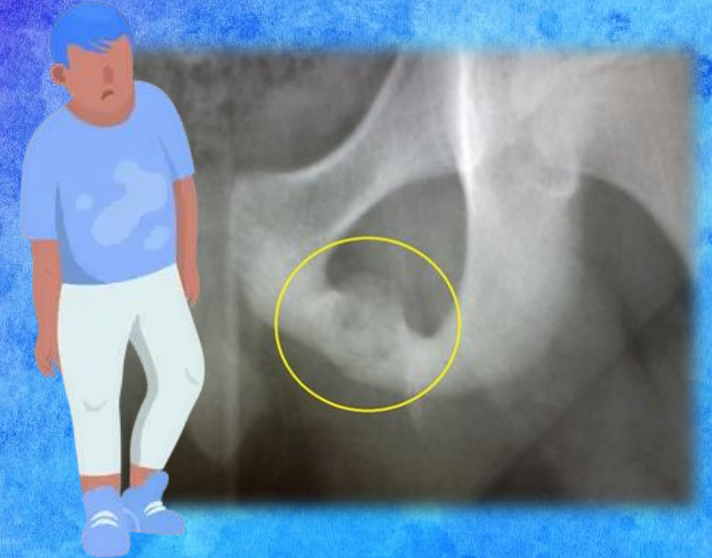


Enfermedad de Van Neck-Odelberg: una causa rara de cojera en la edad pediátrica.

*Cristina Villanueva Dolcet, Benito Ramón Picazo Gabaldón, José Carlos Martínez Algarra, María Dolores Sanz Amaro,
Sonia Orenga Montoliu*

Hospital Francese de Borja-Gandia



Enfermedad de Van Neck-Odelberg: una causa rara de cojera en la edad pediátrica.

*Cristina Villanueva Dolcet. Benito Ramón Picazo Gabaldón. José Carlos Martínez Algarra. María Dolores Sanz Amaro. Sonia Orenza Montoliu
"Hospital Francese de Borja-Gandia"*

ANAMNESIS

PACIENTE

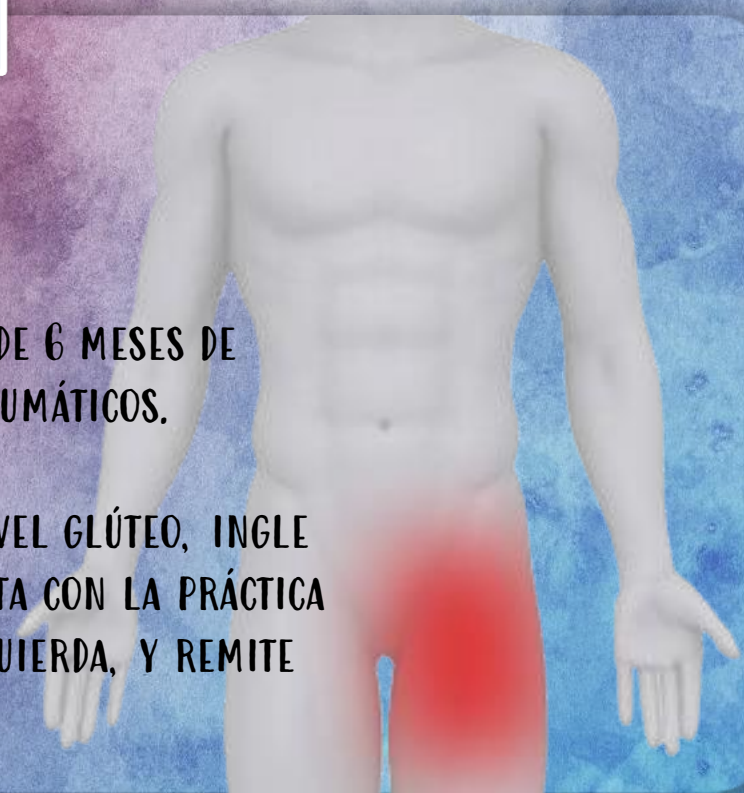
VARÓN DE 9 AÑOS, DIESTRO Y ATLETA SEMIPROFESIONAL.

MOTIVO DE CONSULTA URGENCIAS

COJERA IZQUIERDA INTERMITENTE DE 6 MESES DE EVOLUCIÓN. NO ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS.

DESCRIPCIÓN DEL DOLOR

INTERMITENTE Y PUNZANTE, LOCALIZADO A NIVEL GLÚTEO, INGLE Y REGIÓN PERINEAL IZQUIERDA. SE INCREMENTA CON LA PRÁCTICA DEPORTIVA, PROVOCANDO COJERA INTENSA IZQUIERDA, Y REMITE TRAS HORAS DE REPOSO.



Enfermedad de Van Neck-Odelberg: una causa rara de cojera en la edad pediátrica.

*Cristina Villanueva Dolcet. Benito Ramón Picazo Gabaldón. José Carlos Martínez Algarra. María Dolores Sanz Amaro. Sonia Orenza Montoliu
"Hospital Francese de Borja-Gandia"*

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS



EXAMEN FÍSICO

- TALLA Y PESO COMPATIBLES CON ESTADIO IV TANNER.
- DOLOR LANCINANTE A LA PRESIÓN EN INGLE Y REGIÓN IZQUIERDA DEL PERINEO.
- RESTO DE VALORACIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y SISTÉMICAS NORMALES.



PRUEBAS LABORATORIO

- NORMALES.



RADIOGRAFÍA -AP PELVIS

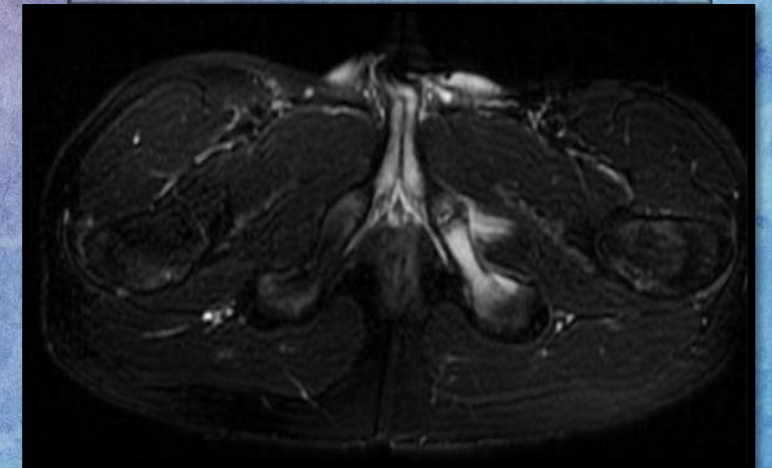


Hiperostosis fusiforme asimétrica redondeada 1,5mm con área hipodensa en su interior asociada a hipertrofia de la sincondrosis isquiopúbica. No reacción perióstica.



RNM -AXIAL T2

Engrosamiento de la sincondrosis isquiopúbica izquierda, visible con mayor definición en las secuencias STIR/T2, sin formación de puentes fibrosos y asociado a edema óseo así como de partes blandas perilesionales.



Enfermedad de Van Neck-Odelberg: una causa rara de cojera en la edad pediátrica.

*Cristina Villanueva Dolcet. Benito Ramón Picazo Gabaldón. José Carlos Martínez Algarra. María Dolores Sanz Amaro. Sonia Orenge Montoliu
"Hospital Francese de Borja-Gandia"*

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO



DIAGNÓSTICO

SÍNDROME DE SINCONDROSIS ISQUIOPÚBICA, OSTEOCONDritis ISQUIOPÚBICA O ENFERMEDAD DE VAN NECK-ODELBERG.



TRATAMIENTO



EVOLUCIÓN

- **3 SEMANAS:** DESAPARICIÓN DE SÍNTOMAS .
- **8 SEMANAS:** REDUCCIÓN DEL EDEMA ÓSEO Y DE PARTES BLANDAS EN RNM ACTUALIZADA.

Enfermedad de Van Neck-Odelberg: una causa rara de cojera en la edad pediátrica.

*Cristina Villanueva Dolcet. Benito Ramón Picazo Gabaldón. José Carlos Martínez Algarra. María Dolores Sanz Amaro. Sonia Orenza Montoliu
"Hospital Francese de Borja-Gandia"*

DISCUSIÓN

LA OSTEOCONDritis ISQUIOPÚBICA O ENFERMEDAD DE VAN NECK-ODELBERG ES UNA ENTIDAD RARA Y POCO CONOCIDA QUE SE DESARROLLA EN NIÑOS ENTRE **4 Y 13 AÑOS**. SI BIEN ES UNA PATOLOGÍA CUYO TRATAMIENTO ES CONSERVADOR Y POSEE UN BUEN PRONÓSTICO PUEDE SER MAL DIAGNOSTICADA Y CONDUCIR A UN MANEJO INVASIVO INNECESARIO DE ESTOS PACIENTES.

Dx diferencial →

Fx estrés

- ADEMÁS DEL EDEMA ÓSEO, DEBE BUSCARSE EL TRAZO DE FRACTURA, USUALMENTE EVIDENTE COMO UNA LÍNEA HIPOINTENSA E IRREGULAR.

Tumor

- INCLUYENDO AL SARCOMA DE EWING, EL CUAL SE PRESENTA CON AFECTACIÓN PERMEATIVA DEL HUESO Y EXTENSIÓN HACIA PARTES BLANDAS.

Procesos inflamatorios

- COMO LA OSTEOMIELITIS, SUELEN VERSE EROSIONES ÓSEAS Y MARCADO COMPROMISO DE PARTES BLANDAS CON ABSCESOS Y REFUERZO POSTCONTRASTE.

ALGUNOS AUTORES CONSIDERAN ESTA ENTIDAD COMO UNA **VARIABLE DEL DESARROLLO NORMAL** DEL NIÑO. LA ASIMETRÍA EN EL CIERRE DE LA SINCONDROSIS ISQUIOPÚBICA SUELE SER LA REGLA MÁS QUE LA EXCEPCIÓN Y DEFIENDEN QUE LAS ACTIVIDADES FÍSICAS MUY INTENSAS PUEDEN GENERAR UNA REACCIÓN INFLAMATORIA Y UN RETRASO EN LA OSIFICACIÓN COMPLETA DE LA SINCONDROSIS.

ORIGEN

ADEMÁS, PARECE QUE EL SITIO CON TENDENCIA A SUFRIR INFLAMACIÓN SE CORRELACIONA CON LA **DOMINANCIA DEL PIE DE FORMA CRUZADA**, POR LO QUE ES POSIBLE SUGERIR QUE EL SÍNDROME ES LA REACCIÓN FISIOLÓGICA A FUERZAS EJERCIDAS SOBRE LA EXTREMIDAD NO DOMINANTE DURANTE LA ACTIVIDAD FÍSICA.

1. Oliveira F. Differential diagnosis in painful ischiopubic synchondrosis (IPS): a case report. Iowa Orthop J. 2010;30: 195-200.
2. Herneth AM, Philipp MO, Pretterklieber ML, Balassy C, Winkelbauer FW, Beaulieu CF. Asymmetric closure of the ischiopubic synchondrosis in pediatric patients: Correlation with foot dominance. AJR Am J Roentgenol. 2004;182: 361-5.
3. Wait A, Gaskill T, Sarwar Z, Van Busch M. Neck disease: osteochondrosis of the ischiopubic synchondrosis. J Pediatr Orthop. 2011;31:520-4.
4. Macarini L, Lallo T, Milillo T, Muscarella S, Vinci R, Stoppino LP. Case report: multimodality imaging of van Neck-Odelberg disease. Indian J Radiol Imaging. 2011;21:107-10.