



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/1694 - DE ARTRITIS POSTRAUMÁTICA A OSTEONCONDROMA

L. Mohamed Dafa, M.R. Fernández García, M.J. Gomara Martínez y N. Cordero Montero

Médico de Familia. Centro de Salud Las Cortes. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 38 años de edad que refiere haberse doblado el 5º dedo de la mano derecha. Había sido diagnosticado en la urgencia hospitalaria de artritis posttraumática. Pasados 10 días de tratamiento sintomático, sigue con dolor e impotencia funcional.

**Exploración y pruebas complementarias:** Leve edema de la articulación interfalángica proximal del quinto dedo. Movilidad, fuerza y sensibilidad conservadas. Rx: lesión de aspecto lítico en la falange distal del dedo. No signos de fractura. RMN: lesión ósea centromedular en diáfisis de la falange proximal en probable relación con lesión de naturaleza condral. TAC: lesión sugerente de oncondroma diafisaria proximal, en la falange proximal del 5º dedo.

**Juicio clínico:** Osteoncondroma del 5º dedo de la mano derecha.

**Diagnóstico diferencial:** Fractura de la base del quinto metacarpiano, una luxación, lesiones tendinosas, o nerviosas. La exostosis cartilaginosa múltiple y posttraumática y el osteosarcoma parostal.

**Comentario final:** Según la OMS el osteoncondroma "es una exostosis osteocartilaginosa cortical y medular respectivamente. Más frecuente en jóvenes varones. Es más típico de huesos largos y en las manos como es más bien raro. Puede ser solitario o múltiple y sintomático o no. En Rx donde se pueden apreciar las características patognomónicas como la continuidad de la cortical y medular de las lesiones con el hueso del que surgen. La RMN y/o TAC confirman el diagnóstico. Entre sus complicaciones las deformidades óseas, fracturas, la formación de bursas y la malignización. Se trata con curetaje e injerto. Este caso nos enseña la importancia de volver a interrogar, explorar y releer las pruebas complementarias para llegar a un diagnóstico y tratamiento de certeza y prevenir complicaciones tan graves como la malignización.

### Bibliografía

1. Cañete PM, Fontoira ME, Gutiérrez San José B, Mancheva MS. Osteoncondroma: diagnóstico radiológico, complicaciones y variantes. Rev Chil Radiol. 2013.
2. Malhotra K, Nunn T, Chandramohan M, Shanker J. Metatarsal stress fractures secondary to soft-tissue osteochondroma in the foot: case report and literature review. Foot Ankle Surg. 2011;17:e51-4.
3. Katayama T, Ono H, Furuta K. Osteochondroma of the lunate with extensor tendons rupture of

the index finger: a case report. Hand Surg. 2011;16:181-4.

**Palabras clave:** *Osteocondroma. Exostosis.*