



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/428 - LESIÓN INCIDENTAL EN TIBIA

M. Almécija Pérez¹, F. Madrona Marcos², R. Octavio Sánchez¹ y M. Borox Callejas³

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona I-Hospital. Albacete. ²Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona V-A. Albacete. ³Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona I-Hospital. Albacete.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 30 años que acude a consulta por dolor en ambas rodillas de dos meses de evolución, de características mecánicas, que responde parcialmente a reposo y analgesia de primer escalón. No refiere antecedente de traumatismo previo. Sin antecedentes médicos de interés ni toma de tratamiento crónico.

Exploración y pruebas complementarias: Rodillas no edematosas, sin derrame articular ni eritema. Dolor a la palpación en interlínea interna de rodilla izquierda. No dolor en puntos óseos ni ligamentosos. Maniobras meniscales y cajones negativos. No atrofas ni lesiones dérmicas. Ante persistencia de dolor a pesar de analgesia, se solicitó radiografía de ambas rodillas en carga en dos proyecciones. En radiografía lateral de rodilla izquierda se observó una lesión lítica geográfica multilobulada, de borde esclerótico y bien delimitado, en metáfisis proximal de tibia izquierda. En proyección anteroposterior se identifica tan solo un aumento de densidad cortical proximal en cara externa.

Orientación diagnóstica: Fibroma no osificante.

Diagnóstico diferencial: Fibroma no osificante, quiste óseo solitario.

Comentario final: Es bastante frecuente en la práctica clínica diaria encontrar lesiones radiológicas de manera fortuita, muchas de ellas no relacionadas con la clínica que presenta el paciente. El fibroma no osificante forma parte de las lesiones radiológicas más comunes, encontrándose más frecuentemente alrededor de la rodilla, aunque pueden aparecer en la metáfisis de cualquier hueso largo. Se trata de una lesión ósea benigna asintomática, de aparición por debajo de los 30 años, y localizada en córtex. No producen reacción perióstica salvo que haya traumatismo previo, y con el tiempo cicatrizan con esclerosis y llegan a desaparecer en su mayoría. Tienen una evolución favorable sin tratamiento y basta con una vigilancia radiológica durante el periodo de crecimiento para controlar la regresión. No precisan biopsia o estudio ampliado salvo en caso de duda diagnóstica.

Bibliografía

1. Helms CA. Lesiones líticas benignas. En: Helms CA. Radiología del esqueleto, 3ª ed. New York:

Elsevier; 2010. p. 7-34.

2. Gouin F, Noailles T, Waast D, Crenn V. Fibroma no osificante. EMC Aparato Locomotor. 2018;51(4):1-7.

Palabras clave: Fibroma. Lesión lítica.