



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1064 - ¿ POR ESTO ME DUELE LA RODILLA?

M.M. Guzón Centeno^a, J.C. Campos Rodríguez^a, A. González Gamarra^a, C. González López^b, E. Sánchez-Minguet Genova^c, E. Gálvez Cañamaque^a, A. Salvador Calvo^a, M. García Arribas^d, Á.B. Álvarez Hermida^e y M.C. Peñuelas Carlavilla^e

^aMédico de Familia. Centro de Salud Goya. Madrid. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid. ^dMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid. ^eEnfermera de Atención Primaria. Centro de Salud Goya. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 63 años, intervenido por artroscopia, meniscectomía parcial de menisco interno izquierdo en 2005, que acude a consulta refiriendo gonalgia derecha no traumática de características inflamatorias desde hace cuatro meses.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: rótula móvil, sin derrame articular, no bostezos o cajones. No impotencia funcional. No dolor. Maniobras meniscales negativas. Radiografía de ambas rodillas en carga: pinzamiento femorotibial interno en ambas rodillas más marcado en derecha. En diáfisis distal de fémur izquierdo se observa una lesión central de 43 × 21 mm con matriz condroide en relación con encondroma de huesos largos.

Juicio clínico: Gonartrosis bilateral. Osteocondroma como hallazgo casual.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial lo deberemos realizar principalmente con la exostosis cartilaginosa múltiple y con el osteosarcoma.

Comentario final: Los osteocondromas son los tumores óseos benignos más frecuentes. Son de origen cartilaginoso y suponen entre el 20 y el 50% de los tumores benignos y el 10-20% de todos los tumores óseos primarios. También llamado exóstosis osteocartilaginosa, es un tumor propio de individuos jóvenes con ligero predominio en varones. Se localiza en la metafisis de huesos largos (la distal del fémur y las proximales de tibia, peroné y húmero). Puede ser solitario o múltiple (exóstosis múltiple hereditaria). Consiste en una protuberancia ósea, sesil o pediculada, que surge de la superficie ósea y está compuesta por hueso esponjoso y cortical que se continúa con la del hueso originario. Crece típicamente alejándose de la articulación en dirección a la diáfisis. Habitualmente es asintomática y se diagnostica como un hallazgo casual, pero cuando presenta clínica de dolor es importante descartar la sarcomatización del mismo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ortega R, Fernández ME, Gómez I. Masa poplítea asociada a osteo-condroma. Disponible en: <http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.fulltext?pidet = 13077470>.

2. Sepúlveda M. Tumores formadores de cartílago: clínica. Disponible en:
<http://www.medwave.cl/cursos/Tumores/noviembre2003/1.act>.