

PRESENTACIÓN DE CASOS

Osteoma osteoide en el segundo metacarpiano

LUIS COCOZZELLA, GUIDO CARABELLI, ALFREDO OLAZABAL y LUCIANO POITEVIN

Hospital de Clínicas "José de San Martín", Buenos Aires

Caso clínico

Se trata de un paciente de 24 años con antecedentes de dolor intenso en el dorso del segundo metacarpiano derecho de 2 años de evolución. Refiere haber sufrido un traumatismo hace 5 años. Fue estudiado en otra institución con radiografías y resonancia magnética, en las que se observó un engrosamiento de la cortical radial del segundo hueso metacarpiano. Se le realizó una punción-biopsia, la cual fue informada como periostitis reactiva. El dolor no cedió pese a haber sido tratado con distintos tipos de analgésicos.

Un año después de la punción, consulta en el Hospital de Clínicas "José de San Martín", donde se le solicita un centellograma óseo corporal total (Fig. 1) que da como resultado una hipercaptación a nivel de la diáfisis del segundo metacarpiano; a la vez, se tomaron radiografías con técnica mamográfica (Fig. 2) que evidenciaron un nido paracortical radial con franca esclerosis a su alrededor de unos 1,5 cm.

El paciente fue intervenido quirúrgicamente con un abordaje dorsorradial realizándose, a través de una ventana cortical, la exéresis del tumor (Fig. 3). Fue inmovilizado con un yeso antebraquidigital durante 5 semanas. El análisis anatomopatológico de la pieza quirúrgica fue informado como osteoma osteoide.

A 6 meses de la cirugía, los controles radiográficos son satisfactorios, la función es excelente y el paciente se encuentra libre de dolor.

Discusión

Jaffe⁴ fue el primer autor en describir este tumor en un hueso de la mano en 1935.

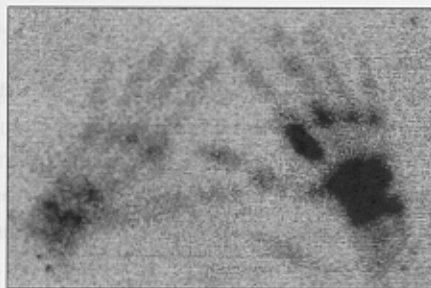


Figura 1. Centellograma óseo.

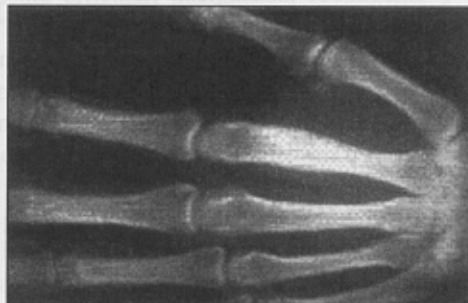


Figura 2. Radiografía con técnica mamográfica.



Figura 3. Radiografía posquirúrgica.

Recibido el 4-12-2002. Aceptado luego de la evaluación el 3-2-2003.

Correspondencia:

Dr. LUIS COCOZZELLA

Av. Córdoba 2351, 6° Piso

(1425) Buenos Aires

E-mail: luiscocozzella@hotmail.com

En 1953, Carroll³ informó acerca de 6 casos de osteoma osteoide en la mano.

Si bien el osteoma osteoide es de infrecuente aparición en la mano y la muñeca, más aún lo es a nivel del metacarpo. Ambrosia y cols.¹ sólo hallaron 1 en esta localización de una serie de 19 osteomas osteoides de la mano. Boriani y Capanna,² en una revisión de distintos autores, encontraron 9 de 46 osteomas osteoides primarios de la mano.

Si bien O'Hara y cols.⁵ describieron cambios angiográficos característicos de esta lesión con radiografías negativas, distintos autores destacan la dificultad para hallar un diag-

nóstico temprano, debido a que los síntomas clínicos como dolor, edema de las partes blandas y sinovitis preceden en meses a los cambios radiográficos característicos de esta lesión, debiendo hacer el diagnóstico diferencial con osteomielitis, necrosis avascular, periostitis reactivas, sinovitis inespecíficas, osteocondritis o tuberculosis.

Concluimos así que si bien el osteoma osteoide se presenta en raras ocasiones alrededor de la mano, es una patología que debe descartarse en los pacientes jóvenes con antecedentes de dolor y edema de larga evolución sin un claro correlato radiográfico.

Referencias bibliográficas

1. **Ambrosia JM, Wold LE, Amadio PC.** Osteoid osteoma of the hand and wrist. *J Hand Surg (Am)*;12(5 pt 1):794-800;1987.
2. **Boriani S, Capanna R.** Osteoid osteoma of the hand. *Chir Organi Mov*;65(5):555-560;1979.
3. **Carroll RE.** Osteoid osteoma in the hand. *J Bone Jt Surg (Am)*;35:526;1953.
4. **Jaffe HL.** Osteoid osteoma. A benign osteoblastic tumor composed of osteoid and atypical bone. *Arch Surg*;31:709;1935.
5. **O'Hara JP, Tegtmeyer C, Sweet DE, et al.** Angiography in the diagnosis of osteoid-osteoma of the hand. *J Bone Jt Surg (Am)*;57(2):163-166;1975.