

Pie de foto

NO SIEMPRE ES UNA EPICONDILITIS

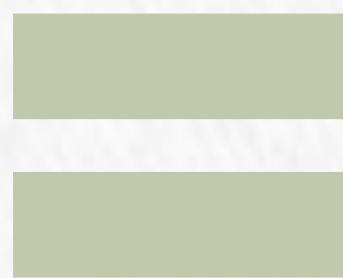
Hospital Infanta Elena de Madrid y el Institut de la Main, Centre International de Chirurgie de la Main

Paula Suárez, Francesca Teodonna, Jacopo Maffei, Maria Brotat Rodriguez, Frederick Teboul

OBJETIVO



Presentamos el caso de un **osteoma osteoide intraarticular** de la fosa del olécranon

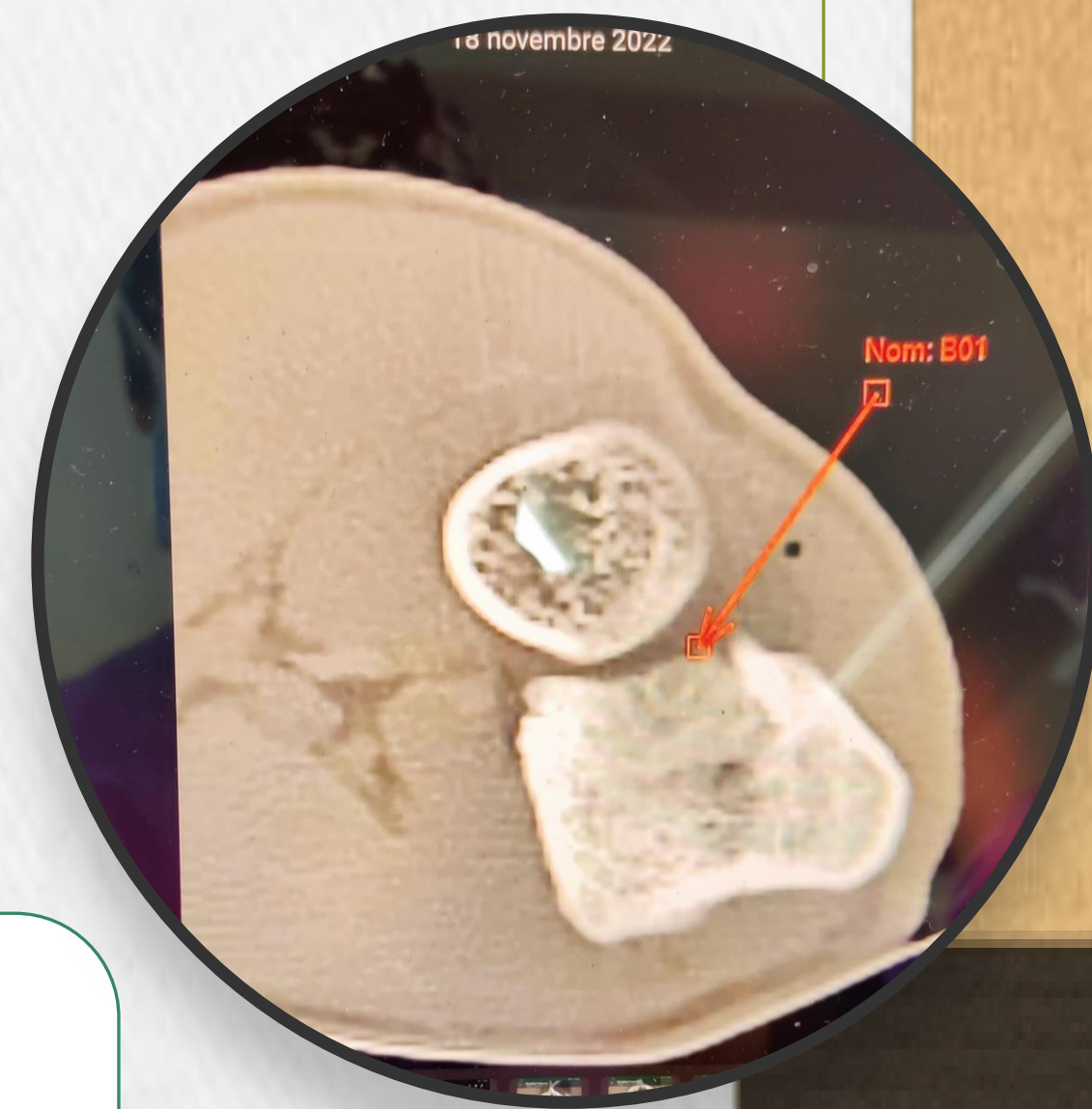


La importancia de un buen **diagnóstico diferencial** para llegar a un diagnóstico y tratamiento precoz.



MATERIAL Y MÉTODOS

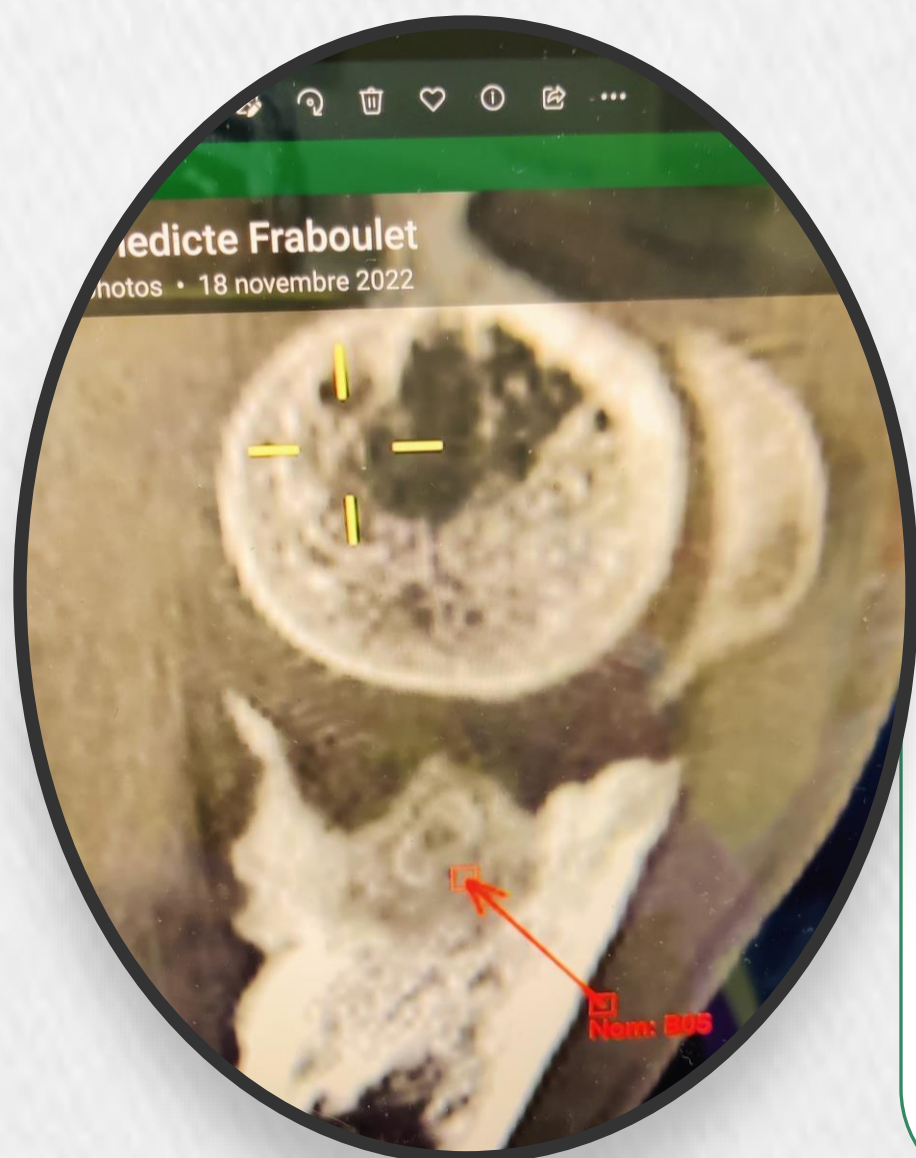
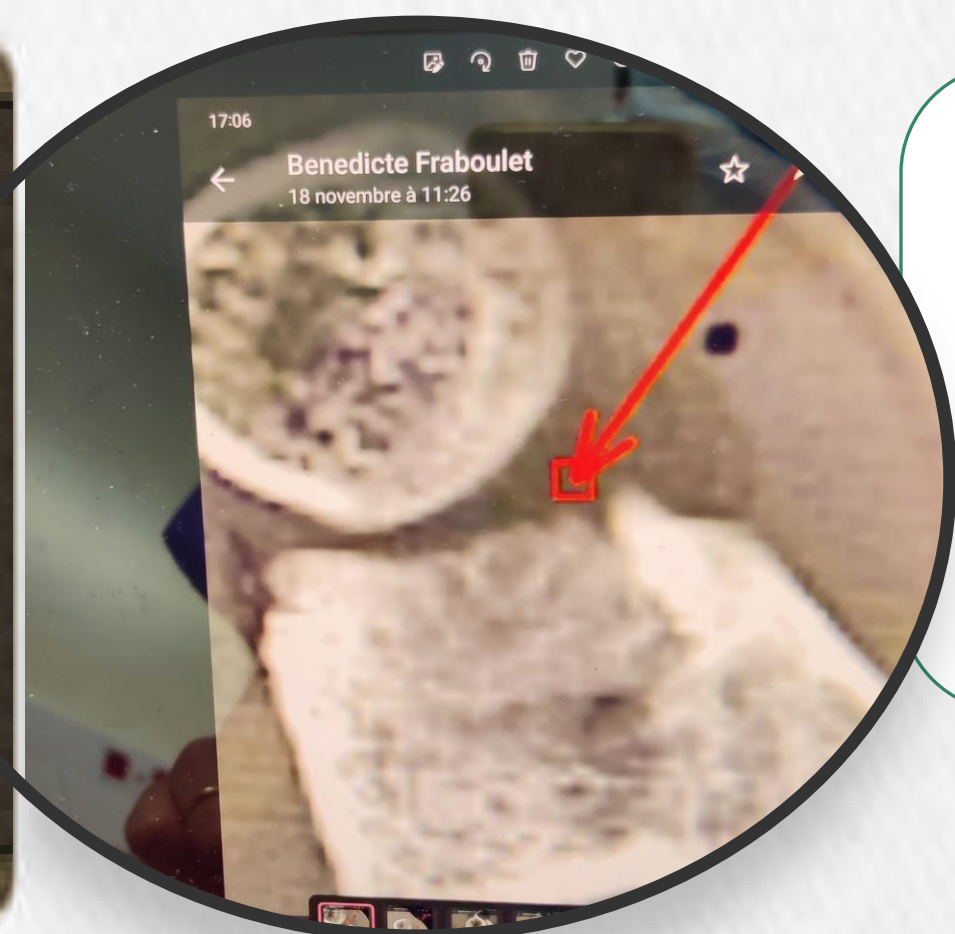
Paciente de **25 años** de edad jugador de **tenis federado** con 10 años de dolor intermitente, de inicio gradual y profundo en el ancóneo derecho.



Diagnosticado y tratado como una tendinitis del epicóndilo lateral crónica.



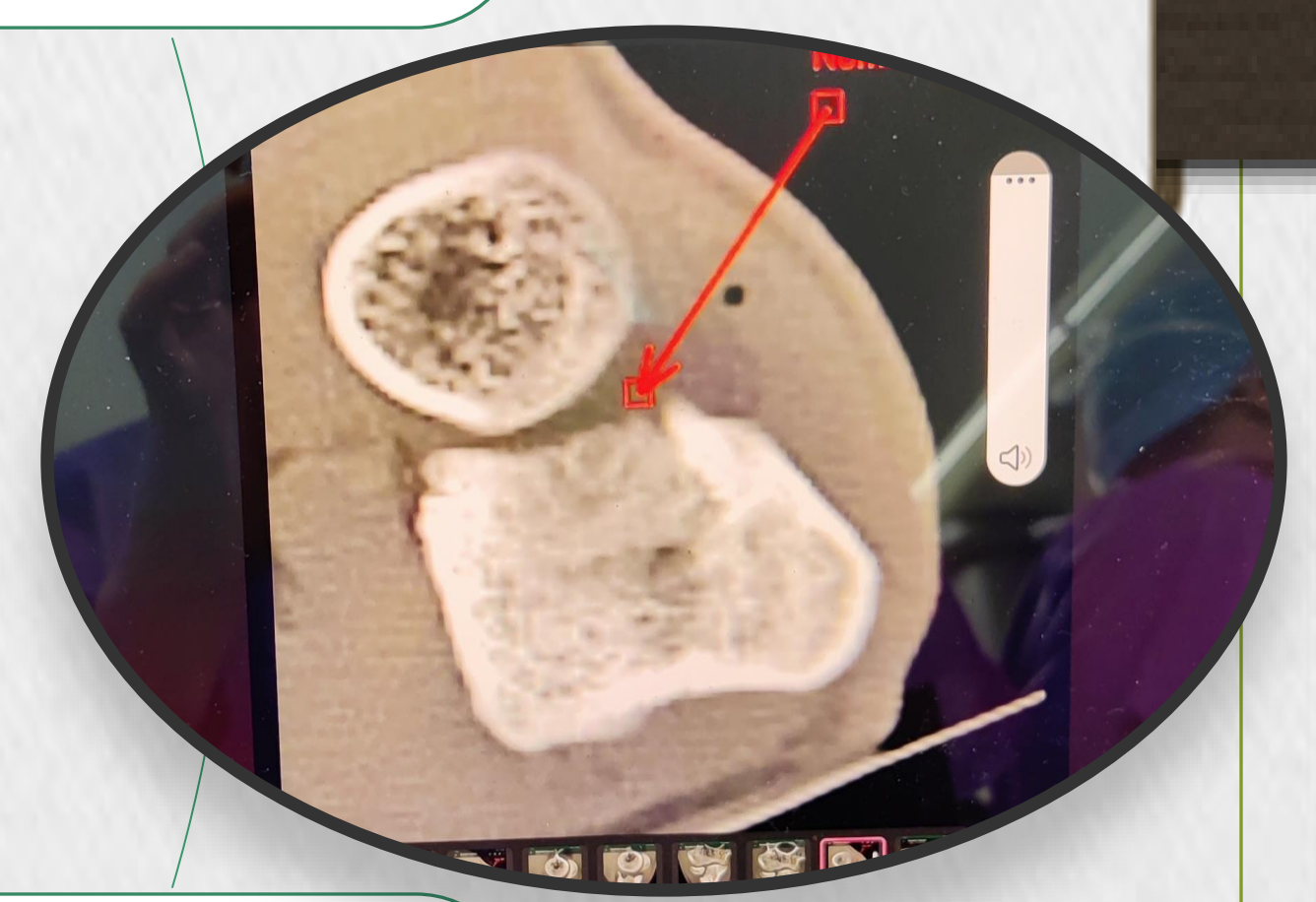
RMN: **lesión expansiva** que surge de la **fosa del olécranon** y fosa sigmoidea con edema medular circundante.



RX y TAC del codo izquierdo, obtenidas un año antes en otro centro. Las radiografías no demostraron anomalías significativas. La TAC demostró una **lesión expansiva de la fosa olecraneana**.



Los tratamientos conservadores, incluida la fisioterapia y los AINE, fueron mínimamente útiles.



EF: **dolor con la extensión** del codo con un rango de movimiento de 15-100 grados. La supinación y la pronación estaban conservadas. Al examen clínico hay dolor a la palpación **de la inserción cubital del ancóneo** y

RESULTADOS



Resección en bloque de la fosa del olécranon mediante un abordaje posterolateral.



Actualmente tras el procedimiento, el paciente reportó un resultado **satisfactorio con resolución completa** del dolor y recuperación total del rango de movimiento del codo, tras sufrir años sintomáticos.

El análisis histológico reveló una lesión compatible con **osteoma osteoide**.

