

OSTEOMA OSTEOIDE VS OSTEOPATÍA DINÁMICA DE PUBIS.

LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL.

Ana Pérez Borque, Gabriel González de los Mártires, Ester Rodríguez García, F. Javier Margallo Remón, Alba Edo Olucha
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NAVARRA



CASO CLÍNICO

Paciente de 14 años sin AP interés, **futbolista**. Acude a consulta por dolor inguinal izquierdo de meses de evolución que comenzó tras mal gesto mientras jugaba a fútbol. El dolor empeora con la actividad física y mejora con el reposo. No dolor nocturno. Afebril. En la **exploración física** se objetiva gran musculatura de EEII, a expensas de cuádriceps y adductores. Presenta dolor a la palpación iliopubiana derecha, y en la inserción del tendón adductor longus.

PRUEBAS DE IMAGEN

Se ha realizado **radiografías** y **RMN** de pelvis, donde se observa una lesión en hemisínfisis pubiana compatible con osteoma osteoide o apofisitis inflamatoria. Se amplió estudio con **gammagrafía**, negativa para patología tumoral.



La clínica que presenta el paciente **no es compatible con OO**. Dado el antecedente deportivo y los resultados de las pruebas complementarias, es diagnosticado de **osteopatía dinámica de pubis (ODP)**. El tratamiento inicial consistió en reposo deportivo durante 6 semanas, con mejoría de la sintomatología, y reincorporación progresiva a la práctica deportiva, insistiendo en la realización de ejercicios de potenciación de core. Actualmente el paciente realiza vida normal sin limitaciones y se encuentra asintomático.

CONCLUSIONES

La osteopatía dinámica de pubis (ODP) es una **patología inflamatoria del pubis** que puede aparecer hasta en el 7% de la población, siendo más prevalente en deportistas. De ellos, el **50% son futbolistas**. El dolor se debe a varios factores, a destacar la anteversión femoral y el **disbalance entre la musculatura** de los adductores y el recto anterior y oblicuo abdominal. En su diagnóstico diferencial se incluye la patología tumoral como el osteoma osteoide (OO). Para diferenciarlos hay que basarse en la clínica y las pruebas de imagen. El osteoma osteoide es un tumor benigno que suele localizarse en fémur o tibia, siendo la pelvis menos frecuente. Clásicamente se presenta con dolor nocturno que cede con antiinflamatorios, y en el TAC como un nidus. Mientras que el tratamiento del OO suele ser quirúrgico, la ODP se resuelve en la mayoría de los casos con **tratamiento conservador y rehabilitación**.

1.- Waldén, M., Hägglund, M., & Ekstrand, J. (2005). UEFA Champions League study: a prospective study of injuries in professional football during the 2001–2002 season. British journal of sports medicine, 39(8), 542-546.
2.- Rodríguez, C., Miguel, A., Lima, H., & Heinrichs, K. (2001). Osteitis pubis syndrome in the professional soccer athlete: a case report. Journal of athletic training, 36(4), 437.
3.- Sarabia Condes JM, Martínez Martínez J, Villamor Redondo P, Martínez Fernández M, Blanco Barrio A. Tratamiento del osteoma osteoide mediante radiofrecuencia guiada por tomografía computarizada. Rev Esp Cir Ortop Traumatol [Internet]. 2010 [citado el 27 de agosto de 2023];54(1):20–6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-cirugia-ortopedica-traumatologia-129-articulo-tratamiento-del-osteoma-osteoides-mediante-S1888441509002835>

