

Proceso diagnóstico y tratamiento quirúrgico de lipoma intraóseo de calcáneo: a propósito de un caso

Autores: Larrabide Pérez, I; Borges Cárcamo, MC; Ríos Sánchez, AJ; Marcos Sánchez, B; Alarcón García, LJ.

Complejo Asistencial
de Ávila



Objetivos:

Los **lipomas intraóseos** están considerados como uno de los tumores primarios óseos menos frecuentes, siendo la localización más habitual la metáfisis de los huesos largos y el calcáneo. Se expone un caso de lipoma calcáneo, y su proceso diagnóstico, tratamiento quirúrgico y evolución posterior.

Material y metodología:

Presentar el caso de una mujer de 65 años que acude a Consultas Externas de Traumatología por talalgia derecha de 5 meses de evolución sin antecedente traumático previo. La paciente presentaba dolor en el talón derecho en cara medial y lateral, dolor en la articulación astragaloescafoidea y dolor en el dorso del mediopie.

Se realizan como estudios radiográficos, radiografías del pie y una resonancia magnética, concluyendo la resonancia magnética que se observa una lesión ósea central lítica de bordes netos, resultando compatible con lipoma intracalcáneo.

En la cirugía se procede a la exéresis de la lesión, mediante la apertura de ventana ósea, tomando biopsia para anatomía patológica, que se rellena con aloinjerto óseo de banco. Se coloca una férula de yeso suropédica y se cita para control evolutivo en Consultas Externas de Traumatología.

El resultado de anatomía patológica fue compatible con lipoma intraóseo, aunque se vio una posible infección por *Ralstonia mannitolilytica* que se trató con trimetoprima/sulfametoxazol durante 1 semana.



Resultados:

Se valora a la paciente en consultas al mes y a los dos meses con los siguientes resultados:

- 1^{er} mes: dolor en la escala visual análoga (EVA) de 3. No hay signos de infección de la herida quirúrgica. Injerto óseo radiográficamente normoposicionado e integrado.
- 2^o mes: dolor en EVA de 0. Cicatriz sin signos de infección. Injerto óseo radiográficamente normoposicionado e integrado.

Conclusión:

Los **lipomas intraóseos** resultan un hallazgo infrecuente, ya que se tratan de lesiones de apariencia radiográfica benigna, lo que hace que raramente sean biopsiadas. En este caso, se lleva a cabo un diagnóstico precoz, gracias a los hallazgos radiográficos obtenidos, que se confirman con los resultados de anatomía patológica. Y con el tratamiento quirúrgico se evitan las complicaciones que puede causar, como la fractura por estrés, logrando el retorno a la vida habitual sin secuelas.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA