

# Localización atípica de osteocondroma. Tratamiento quirúrgico de osteocondroma cervical.

Aguilar Martínez, AJ; Torres Fuentes, JF; Sánchez López, R; Sánchez Márquez, José Miguel; Fernández-Baillo Gallego de la Sacristana, N.

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

## OBJETIVO

Presentar un caso de localización atípica de osteocondroma.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 10 años que acudió a consulta de atención primaria con dolor cervical de larga evolución y palpación de "tumor" en línea media cervical posterior. Se realizó una radiografía donde se evidenció una masa tumoral.

Se completó estudio con RM. Se trataba de una lesión exofítica en continuidad con la cortical de la espinosa de la vértebra C5 de la que surgía, así como capa de cartílago no mineralizada.

Se decidió intervenir al paciente para la extirpación tumoral puesto que el paciente refería dolor y en estudios radiográficos separados por más de 6 meses se evidenció aumento de tamaño.

Se realizó un abordaje posterior sobre línea media con paciente en decúbito prono. Se delimitó el tumor hasta su base de implantación en la espinosa de C5, así como sus márgenes superiores e inferiores los cuales habían creado una pseudoarticulación con las espinosas colindantes. Se decidió cortar ambas láminas de C5 con el objetivo de realizar una extirpación completa del tumor. Se decidió no colocar ninguna instrumentación y se colocó collarín cervical para protección y confort durante 1 semana.

## RESULTADOS

Se obtuvieron buenos resultados clínicos, el paciente se encuentra actualmente sin dolor.

En controles radiográficos posteriores no se ha evidenciado cifosis postquirúrgica que haga plantear por el momento ninguna actuación quirúrgica.

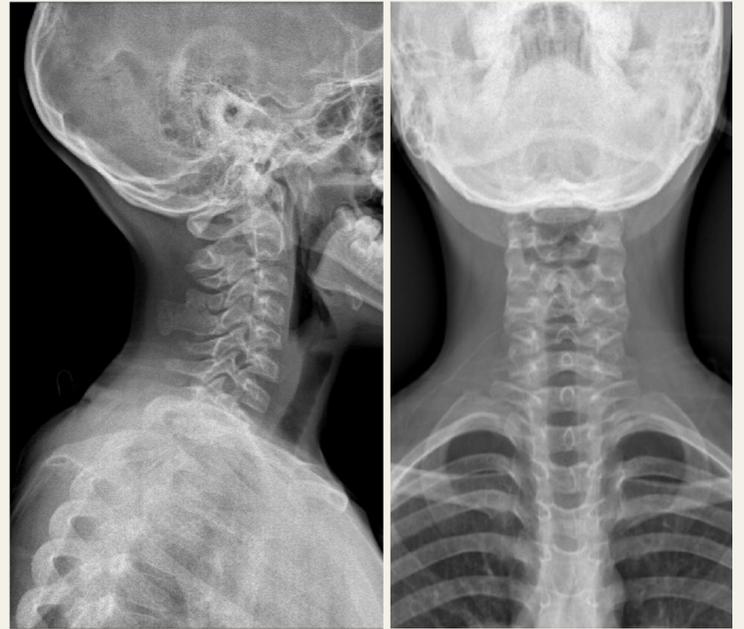
## CONCLUSIONES

El osteocondroma representa la lesión pseudo-tumoral más frecuente del hueso. Las características radiológicas suelen ser suficientes para llevar al diagnóstico, reservando otras pruebas de imagen como TC o RM para casos dudosos o localizaciones atípicas. Las localizaciones más frecuentes suelen ser en huesos largos: fémur distal, tibia proximal y húmero, siendo en columna atípica.

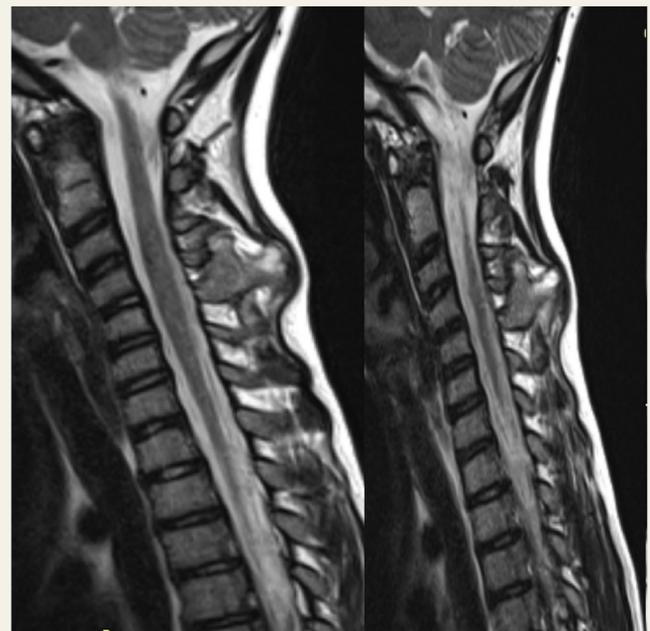
Ante una cirugía de resección tumoral en la columna, especialmente como en este caso que no conlleva una instrumentación, es importante la vigilancia radiográfica para anticiparnos a la posibilidad de una cifosis postquirúrgica al extirpar parte de los elementos posteriores vertebrales.

## CONFLICTOS DE INTERÉS

No



Imágenes radiográficas prequirúrgicas



Imágenes de resonancia prequirúrgicas



A la izquierda: imagen intraoperatoria del tumor.  
A la derecha: tumor extirpado