



Osteocondroma humeral en adolescente

Humeral osteochondroma in adolescent

Luis Gerardo Domínguez Gasca,* Luis Gerardo Domínguez Carrillo†

Citar como: Domínguez GLG, Domínguez CLG. Osteocondroma humeral en adolescente. Acta Med GA. 2025; 23 (4): 406-407. <https://dx.doi.org/10.35366/120517>

Abstract

Osteochondroma is a benign tumor, defined as osteocartilaginous exostosis with corticomedullary continuity that reproduces the structure and progression of a physis during growth, considered a developmental disorder rather than a true neoplasia, caused by the separation of a cartilaginous fragment of epiphyseal growth, herniating through the normal bone surrounding the growth plate. It is observed in children and adolescents, without gender difference; most are solitary. The common sites of appearance are the distal end of the femur and the proximal end of the tibia and humerus; it can occur in any bone formed by endochondral ossification.

Keywords: osteochondroma, osteocartilaginous exostosis, humeral tumor.

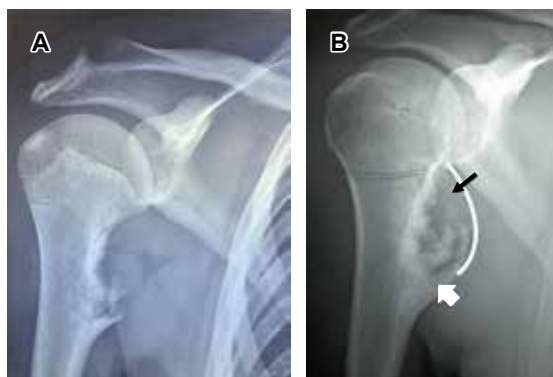


Figura 1: A) Radiografía anteroposterior de hombro derecho en adolescente de 17 años, muestra exostosis osteocartilaginosa en metáfisis de cara interna. **B)** Línea blanca delimitando la masa ocupativa, área cartilaginosa (flecha negra) y área calcificada (flecha blanca).

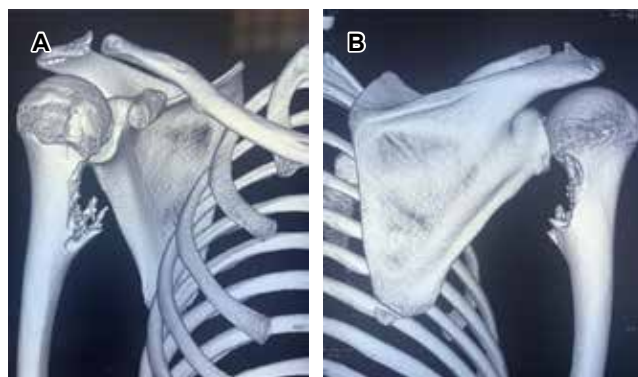


Figura 2: Imágenes de tomografía computarizada en 3D en vistas coronal anterior **(A)** y coronal posterior **(B)**, se observa exostosis de base ancha que semeja “estalagmitas” en su zona distal correspondiendo a osteocondroma.

* Ortopedista. Cirugía articular. División de Cirugía del Hospital Angeles León, León, Guanajuato. México. ORCID: 0000-0002-4773-2140

† Especialista en Medicina de Rehabilitación. Catedrático de la Facultad de Medicina de León, Universidad de Guanajuato. México. ORCID: 0000-0002-1985-4837

Correspondencia:

Dr. Luis Gerardo Domínguez Carrillo
Correo electrónico: lgdominguez@hotmail.com

Recibido: 22-06-2024. Aceptado: 15-08-2024.



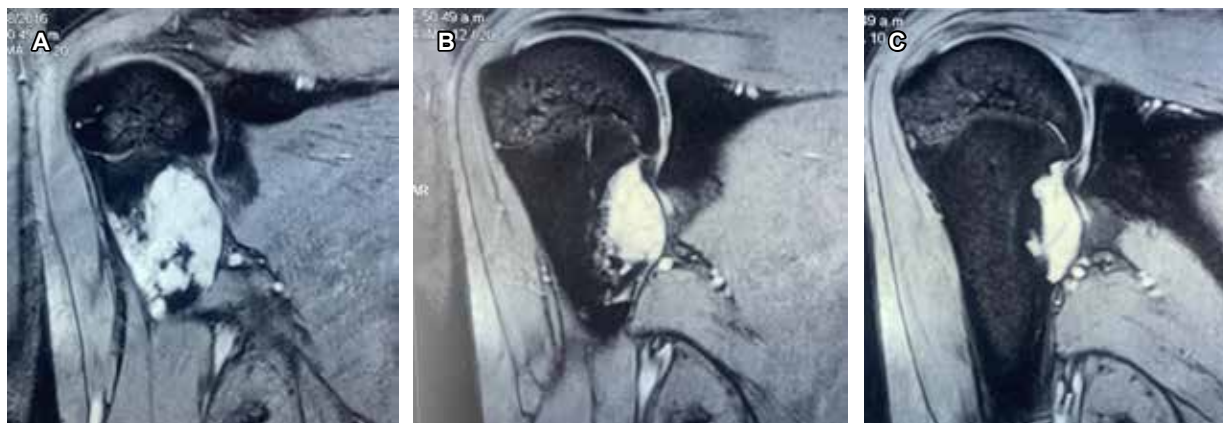


Figura 3: Imágenes de resonancia magnética de hombro derecho, ponderadas en T2, que muestra señal alta en cara antero-interna de metáfisis correspondiendo a zona cartilaginosa de osteocondroma en adolescente de 17 años, ejerciendo presión sobre conducto neurovascular de Cruveilhier.

El osteocondroma es un tumor benigno, definido como exostosis osteocartilaginosa con continuidad corticomedular que reproduce la estructura de una fisura durante el crecimiento, considerado como trastorno del desarrollo más que verdadera neoplasia, originado por separación de un fragmento cartilaginoso de crecimiento epifisario, herniando a través del hueso normal.

Se observa principalmente en niños y adolescentes, sin diferencia de género; la mayoría son solitarios. Los sitios comunes de aparición son: el extremo distal de fémur y proximal de tibia y húmero, puede presentarse en cualquier hueso formado por osificación endocondral. La mayoría son asintomáticos descubiertos incidentalmente, si presentan síntomas, el más común es el desarrollo de una masa ocupativa de lento crecimiento.

Las radiografías muestran una lesión exofítica con continuidad corticomedular con el hueso adyacente (*Figura 1*), con base de implantación sésil o pedunculada. La ecografía visualiza la capa cartilaginosa como un área hipoeoica sobre la corteza ósea, la tomografía computarizada (TC) permite visualización de la continuidad corticomedular de la lesión (*Figura 2*), la resonancia magnética (RM) es de elección para valorar las estructuras circundantes a la lesión, la capa de cartílago no mineralizada muestra señal alta en T1 y T2 (*Figura 3*). La resección está indicada al final del crecimiento.

Si desea consultar los datos complementarios de este artículo, favor de dirigirse a editorial.actamedica@saludangeles.mx