

Presentación del caso

Rodrigo Re,^{*} Maximiliano Negri^{**}

^{*}Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Área Osteoarticular/Musculoesquelético - Intervencionismo, Sanatorio Allende, Córdoba, Argentina

^{**}Servicio de Ortopedia y Traumatología, Sanatorio Allende, Córdoba, Argentina

Resolución en la página 454.

Varón de 8 años de edad que consulta por una tumoración en la pierna derecha. Refiere que el dolor había comenzado aproximadamente dos meses antes, que es continuo, vespertino y ha aumentado con el paso de los días. En el momento de la consulta, el dolor es constante, de intensidad variable y aumenta con la carga y la actividad. No lo despierta por la noche, no ha tenido fiebre, sudoración ni síntomas sistémicos concomitantes.

En el examen físico, se palpa una tumoración en la cara anterointerna proximal de la pierna, de crecimiento acelerado. Se observa un aumento notable del tamaño del diámetro de la pierna en relación con la contralateral. Se palpa de consistencia pétreo, con dolor. Mide aproximadamente 6 x 5 cm (Figura 1). Rango de movilidad distal conservado. Se solicitan radiografías de rodilla derecha, de frente y de perfil.



Figura 1. Imagen de la pierna derecha del paciente con una tumoración (flecha).

Dr. RODRIGO RE • rodrigo_re@hotmail.com  <https://orcid.org/0000-0001-7382-9459>

Cómo citar este artículo: Re R, Negri M. Instrucción Ortopédica de Posgrado – Imágenes. Presentación del caso. *Rev Asoc Argent Ortop Traumatol* 2022;87(3):305-306. <https://doi.org/10.15417/issn.1852-7434.2022.87.3.1560>

HALLAZGOS E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS POR IMÁGENES

En las radiografías de la rodilla derecha (**Figura 2**), se visualiza una lesión de aspecto mixto, con un patrón de tipo apolillado, áreas radiolúcidas y áreas radiodensas, localizada en el extremo proximal de la tibia, en el sector metafisodiafisario. Hay un importante compromiso perióstico y aumento de la densidad de partes blandas. Se observa una zona de transición amplia, con bordes mal definidos. Impresiona que no hay compromiso epifisario. Se completa la evaluación por imágenes con una resonancia magnética de la rodilla derecha.

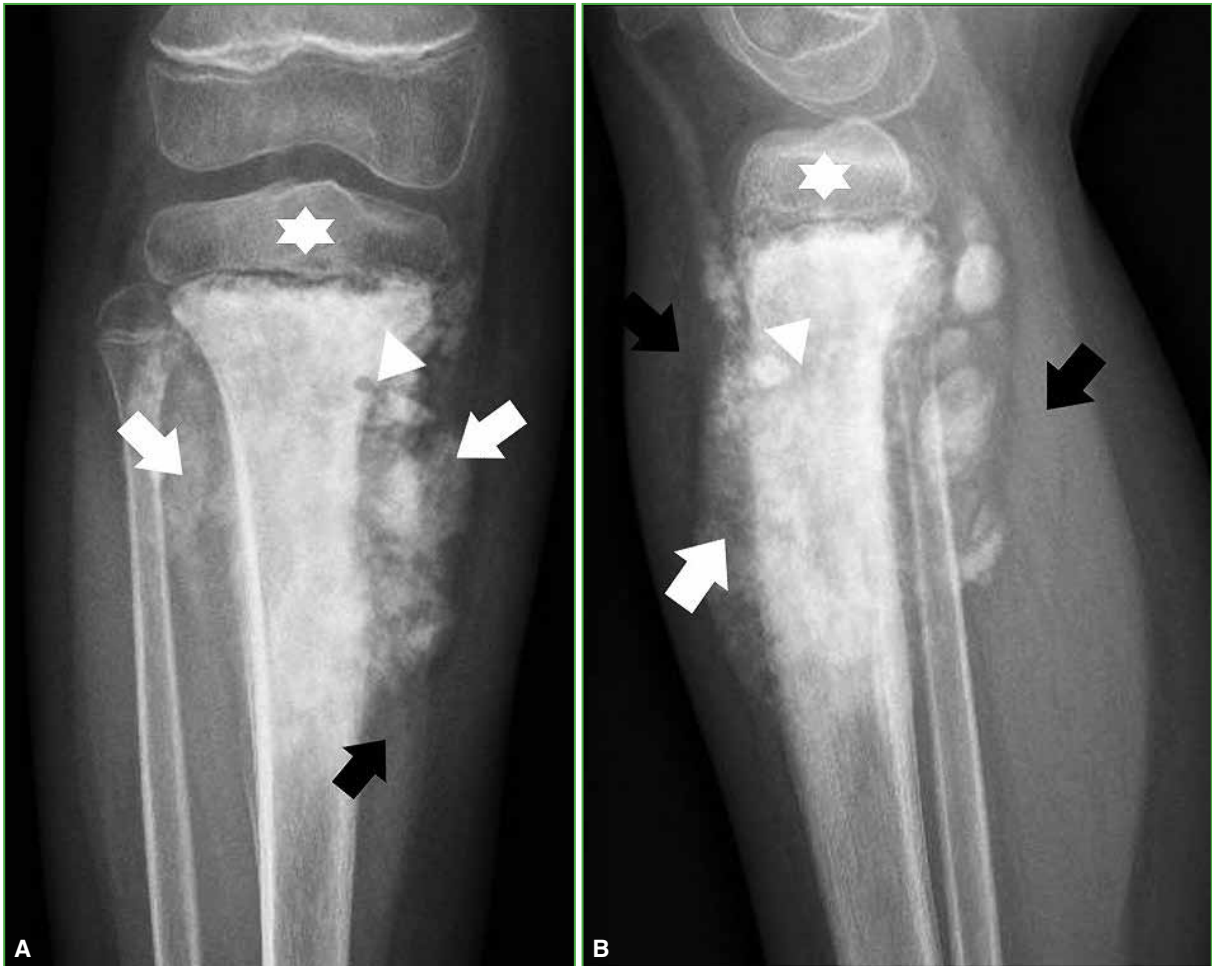


Figura 2. Radiografía de rodilla derecha, de frente (**A**) y de perfil (**B**). Lesión mixta, con áreas radiolúcidas (cabeza de flecha) y áreas radiodensas (flecha), y un patrón de tipo apolillado. Se visualizan bordes mal definidos, zona de transición amplia sin compromiso epifisario (asterisco) y una gran masa de partes blandas con aumento de la densidad (flecha negra).