

Código: 4/305

Título: DIAGNÓSTICO ATÍPICO DE UN DOLOR CRÓNICO DE RODILLA

Autores:

1. Gómez Albarracín Ester. MIR de MFyC. CS Palma-Palmilla. Málaga
2. Rodríguez Gallego Yolanda. Especialista en MFyC. Tutora. CS Palma-Palmilla. Málaga
3. Torralba Muñoz Marina. MIR de MFyC. CS Palma-Palmilla. Málaga

CASO CLÍNICO

Ámbito del caso

Atención primaria.

Motivo de consulta

Gonalgia izquierda atraumática de 5 meses de evolución en varón adulto joven.

Enfoque individual (anamnesis, exploración, pruebas complementarias)

Varón de 19 años con antecedente de sobrepeso (IMC 29.41), sin antecedentes familiares de interés. Consulta por dolor tipo inflamatorio en rodilla izquierda de 2 semanas de evolución sin traumatismo previo. Se trata con AINES. Valorado tres meses después por persistencia del mismo, exploramos dolor a la palpación en cara externa de rodilla izquierda con edema.

Se solicita radiografía donde no se aprecia lesión. Posteriormente en Urgencias Hospitalarias, tras otra radiografía, se aporta el juicio clínico de "lesión en fémur distal izquierdo a filiar". La RMN arroja resultado compatible con tumor de células gigantes que se confirma con una BAG guiada por TC.



Juicio Clínico

Tumor de células gigantes (Osteoclastoma) en cóndilo externo de fémur izquierdo.

Plan de acción y evolución

Curetaje + fresado + injerto

Conclusiones

- Ante una gonalgia crónica que no cede con tratamiento sobre todo en pacientes jóvenes entre 20 y 40 años, una vez hayamos descartado las causas más frecuentes, debemos pensar en patología de origen tumoral como el Osteoclastoma.
- La detección precoz ayuda a evitar secuelas importantes para los pacientes, como en este caso
- La radiografía es la prueba más importante para valorar lesiones óseas, pudiéndonos conducir a un diagnóstico certero mostrándonos la imagen típica.
- Diagnóstico definitivo histopatológico.

Palabras clave

Rodilla. Dolor. Lesión ósea. Tumor. Células gigantes. Neoplasia de tejido óseo. Osteoclastoma.