

Enfermedad de Van Neck-Odelberg: A propósito de dos casos

P. Muñoz Chimbo, A. Achaerandio de Nova, N. Gaspar Aparicio, J. Alfaro Mico, A. Cuenca Copete
Hospital General Universitario de Albacete

La enfermedad de Van Neck-Odelberg (VNO) es una lesión benigna de la sincondrosis isquiopúbica en la infancia¹. La lateralidad se ha correlacionado con la **dominancia del pie en forma cruzada**, considerándose una reacción fisiológica a fuerzas ejercidas sobre la extremidad no dominante durante la actividad física⁴. **Clínicamente** varía desde los asintomáticos hasta la claudicación de la marcha por coxalgia². **Radiológicamente, aspecto pseudotumoral**² que plantea el diagnóstico diferencial con fracturas por estrés, neoplasias u osteomielitis.^{1,3}

Objetivo

Revisar la bibliografía acerca de la VNO a propósito de 2 casos en cuanto a diagnóstico, tratamiento y diagnóstico diferencial.

CASO 1

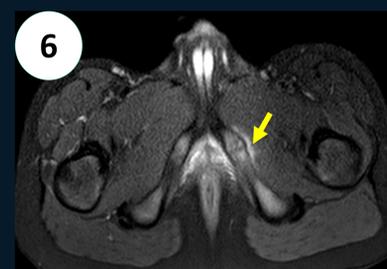
Niña de 8 años con dolor suprapúbico izquierdo leve, movilidad cadera normal, sin claudicación. La PCR y VSG fueron normales. En la Rx (Figura 1), lesión lítica que insufla la cortical en la sincondrosis isquiopúbica, sugestivas de osteocondrosis VNO. Ausencia de signos de malignidad.



Figuras 1 y 2: Rx AP pelvis. En la 1 se observa la lesión, que 3 meses después casi ha desaparecido. Figura 3: Imagen RMN pelvis con VNO en proceso de resolución.

CASO 2

Varón de 12 años con antecedentes de linfoblastoma abdominal y coxalgia izquierda con dificultad para la flexión. Se observó un flexo de 10º y una flexión y rotación externa dolorosas. En la Rx (Figura 2), aumento de la sincondrosis isquiopúbica izquierda con zonas líticas e insuflación de la cortical. En la RMN (Figura 3) se aprecia aumento focal de la intensidad de señal en sincondrosis isquiopúbica. El diagnóstico diferencial incluyó la VNO como primera posibilidad.



Figuras 4 y 5: Rx AP pelvis. En la 4 se observa la lesión, que 5 meses después casi ha desaparecido (Figura 5). Figura 6: Imagen RMN pelvis con VNO

Resultados

En ambos casos el tratamiento fue la **observación y controles periódicos**. 3 y 5 meses después, respectivamente (casos 1 y 2) las pruebas radiológicas mostraron una disminución del tamaño y una resolución del problema (Figuras 2, 3 y 5). El caso 2 tuvo una mayor duración de los síntomas, pero 5 meses después estaba asintomático.

Conclusiones

La enfermedad VNO es **una lesión benigna**² de buena evolución que afecta a niños en épocas de rápido crecimiento. Dada su apariencia pseudotumoral², exige un **diagnóstico diferencial con la fractura por estrés, tumores y osteomielitis**,¹ por lo que en ocasiones precisa de pruebas complementarias (además de la radiografía simple) para su diagnóstico definitivo⁴.

Bibliografía

1. Iqbal M, Naeem M, Imran MB, Afzal MS, Akhtar MS. Ischio-pubic osteochondritis (Van Neck-Odelberg disease): A case report. European Journal of Medical Case Reports. 2017; 1(3):144–147. <https://doi.org/10.24911/ejmcr/1/34>
2. Isla Morante Bolado, Marina Ortega Navaridas, Daniel Clemente Garulo, Juan Carlos López Robledillo. Enfermedad de Van Neck-Odelberg: una causa más de cojera en la infancia. Reumatología clínica.org. Vol. 13. Núm. 5. Septiembre - Octubre 2017 páginas 249-310. Disponible en: <https://www.reumatologiaclinica.org/es-enfermedad-van-neck-odelberg-una-causa-articulo-S1699258X16300663>
3. García Gálvez A., Navarro González, L. Izquierdo Plazas, A. J. Serrano Munuera. Coxalgia atraumática en paciente infantil. Hospital de la agencia valenciana de salud vega baja. Orihuela (ALICANTE). 2010-2012. Visor web de casos clínicos de residentes en cirugía ortopédica y traumatología 2011 ISBN: 978-84-7989-690-4 Disponible en: <https://www.secot.es/visor/caso.php?id=8&Anual=2011>
4. Luca Macarini, Tania Lallo, Paola Milillo, Silvana Muscarella, Roberta Vinci, and Luca P Stoppino. Case report: Multimodality imaging of van Neck-Odelberg disease. Indian J Radiol Imaging. 2011 Apr-Jun; 21(2): 107–110. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3137846/>

