



Enfermedad de Van Neck Odelberg. Presentación de caso

Van Neck Odelber disease. A case report

Nathalia Jácome Pérez¹

Carlos Julio Salcedo Hernández²

<https://doi.org/10.53903/01212095.204>

Resumen

La osteocondritis isquiopúbica o enfermedad de Van Neck es una patología ósea benigna infrecuente que afecta a menores de 16 años de edad. Clásicamente, se describe como dolor y limitación del movimiento en la región isquiopúbica asociados a edema óseo y asimetría en la sincondrosis. El conocimiento de esta entidad es importante en la orientación diagnóstica de cojera en niños. El objetivo de este artículo es presentar los hallazgos principales de la enfermedad de Van Neck y sus diagnósticos diferenciales a partir de un caso clínico.

Summary

Ischiopubic osteochondritis or Van Neck's disease is a rare benign bone pathology that affects children under 16 years of age. Classically it is described as the presence of pain and limitation of movement in the ischiopubic region associated with bone edema and asymmetry in the synchondrosis. Knowledge of this entity is important in the diagnostic evaluation of limping in children. The aim of this article is to present the main findings of Van Neck disease and its differential diagnoses based on a clinical case.

Introducción

La sincondrosis isquiopúbica es una articulación temporal de cartilago hialino que se fusiona, en edad puberal, a partir de dos centros de osificación (1). Generalmente este proceso es asintomático; sin embargo, se ha descrito que puede generar dolor inguinal, limitación al movimiento y cojera (2), lo cual configura la enfermedad de Van Neck u osteocondritis isquiopúbica, entidad que consiste en alteración esquelética benigna, poco frecuente; su epidemiología no ha sido documentada. El objetivo de este artículo es evaluar a partir de la presentación de un caso, las características principales de la enfermedad de Van Neck-Odelberg.

diagnósticos diferenciales se consideraron trauma o infección (figuras 1 a 4). Las pruebas de laboratorio estaban normales y evolucionó favorablemente con tratamiento conservador de restricción de la actividad física.

Discusión

En 1924, Odelberg y van Neck describieron por primera vez la osteocondritis isquiopúbica, lo que permitió diferenciar esta patología de otras etiologías tales como el trauma y la infección (3). Esta entidad se presenta en su mayoría en niños y adolescentes entre los 4 y los 16 años de edad (4). Durante el proceso de osificación, la sincondrosis puede presentar asimetría en su tamaño o prominencia dado el estrés mecánico al cual se ve sometida y causar dolor. El diagnóstico es clínico y los estudios por imagen confirman la aproximación etiológica (5).

Los hallazgos imagenológicos se describen en radiología convencional como un área de radiolucidez en la sincondrosis isquiopúbica que puede simular masa y/o engrosamiento. Los principales diagnósticos diferenciales incluyen fracturas por estrés, procesos infecciosos y neoplasias; por ello, la RM juega un importante papel para orientar el diagnóstico. En esta modalidad de imagen, las principales características de la osteocondritis son edema óseo y de partes blandas en la sincondrosis afectada, asimetría en el cierre de la sincondrosis o prominencia de una de ellas, con alta

Presentación del caso

Paciente masculino de 12 años de edad, quien consultó por dolor en la región inguinal izquierda posterior a prácticas deportivas, con aumento de la intensidad del dolor en movimientos de extensión y abducción de cadera. Niega antecedente de trauma agudo, sin fiebre ni edema en la extremidad.

Se le realizó resonancia magnética (RM) de cadera en un equipo de 1,5 Tesla (Phillips Medical System) secuencias T1, T2 y STIR, en la que se encontró prominencia de la sincondrosis isquiopúbica izquierda con leve edema de la medula ósea proximal y del músculo obturador externo ipsilateral, hallazgos compatibles con enfermedad de Van Neck; entre los



Palabras clave (DeCS)

Osteocondritis
Sínfisis pubiana
Imagen por resonancia
magnética

Key words (MeSH)

Osteochondritis
Pubic symphysis
Magnetic resonance
imaging

¹Médica, residente de Radiología e Imágenes Diagnósticas. Universidad de Santander. Bucaramanga, Colombia.

²Médico, especialista en Radiología e Imágenes Diagnósticas. Universidad Autónoma de Bucaramanga. Instituto de Diagnóstico Médico (IDIME). Bucaramanga, Colombia. Radiología e Imágenes Diagnósticas. Universidad de Santander. Bucaramanga, Colombia.

señal en secuencias con información T2, saturación grasa o STIR y baja señal en secuencias ponderadas en T1 (6). Por otro lado, en las fracturas por estrés se evidencia en la RM discontinuidad de la cortical con bordes agudos, irregulares, asociados al antecedente de trauma (7). Se orientará hacia el diagnóstico de osteomielitis ante un cuadro clínico que curse con fiebre, elevación de reactantes de fase aguda y cambios inflamatorios en el tejido con o sin absceso (2). El tratamiento de esta entidad es conservador, restringiendo la actividad física.

Conclusiones

La osteocondritis de Van Neck es una entidad poco frecuente, pero se debe tener en cuenta entre los diagnósticos diferenciales de alteración en la marcha y dolor en niños y adolescentes. Las imágenes diagnósticas permiten confirmar la sospecha clínica y evitar

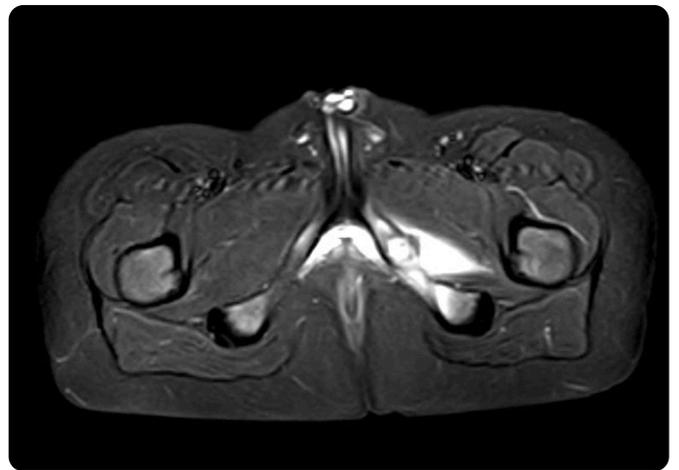
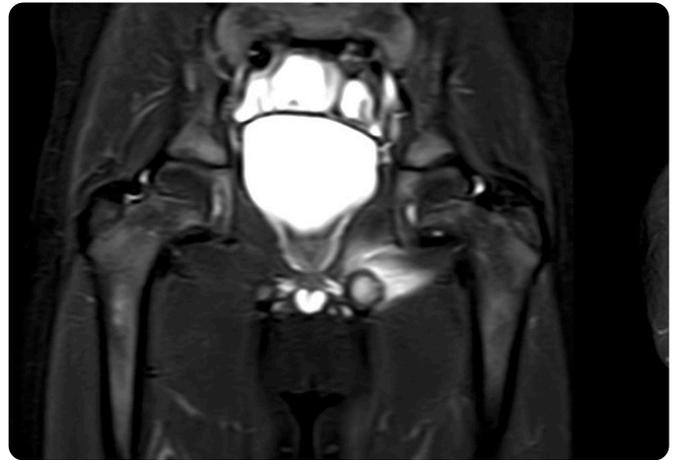


Figura 3. RM de pelvis, secuencia coronal y axial STIR. Prominencia de la sincondrosis isquiopúbica izquierda asociada a aumento de la señal en la médula ósea y tejidos blandos adyacentes.

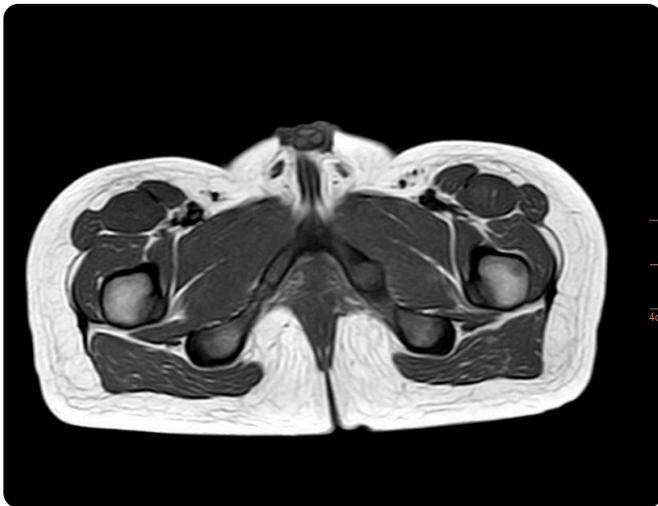


Figura 1. RM de pelvis, secuencia axial T1. Prominencia de la sincondrosis isquiopúbica izquierda con cortical íntegra.



Figura 2. RM de la pelvis, secuencia coronal T2. Prominencia de la sincondrosis isquiopúbica izquierda sin otra alteración.

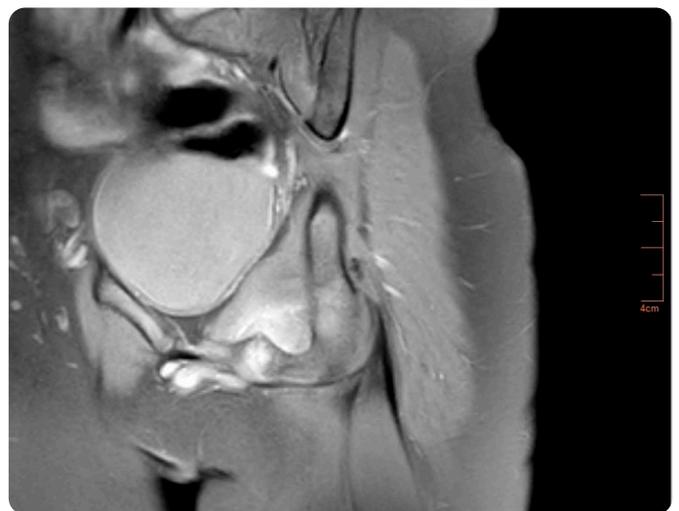


Figura 4. RM de cadera izquierda, secuencia coronal SPIR. Prominencia de la sincondrosis isquiopúbica izquierda asociada a aumento de la señal en la médula ósea y tejidos blandos adyacentes.

estudios o tratamientos invasivos. El manejo de esta patología es predominantemente conservador.

Referencias

1. MacArini L, Lallo T, Milillo P, Muscarella S, Vinci R, Stoppino LP. Case report: Multimodality imaging of van Neck-Odelberg disease. *Indian J Radiol Imaging.* 2011;21(2):107-10.
2. Beyitler İ, Kavukcu S. A case of van Neck-Odelberg disease and intermittent overuse injury. *Arch Rheumatol.* 2016;31(4):381-3.
3. Camacho D, Bernal P, Cifuentes L, Rivero O. Van Neck-Odelberg disease: A rare cause of pain in pediatric pelvis. *World J Nucl Med.* 2020;19(4):435-7.
4. Morante Bolado I, Ortega Navaridas M, Clemente Garulo D, López Robledillo JC. Van Neck-Odelberg disease: Another cause of limp in childhood. *Reumatol Clin [Internet].* 2016;13(5):299-300. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reuma.2016.07.001>
5. Fonseca J, Figueiredo P, Joao P. Osteochondroses in children's sports practice. A rare case of van Neck- Odelberg disease. *J Rehabilitation Med.* 2022;5:5-8.
6. Chaudhari AP, Shah G, Sanjeev Patil S, Aashish B. Van Neck-Odelberg disease: A rare case report. *J Orthop Case Reports.* 2017;7(1):24-7.
7. Herneth AM, Trattinig S, Bader TR, Ba-Ssalamah A, Ponthold W, Wandl-Vergesslich K, et al. MR imaging of the ischiopubic synchondrosis. *Magn Reson Imaging.* 2000;18(5):519-24.

Correspondencia

Nathalia Jácome-Pérez

Calle 35 # 27-99

Bucaramanga, Colombia

Correo electrónico: njpdra@hotmail.com

Recibido para evaluación: 17 de febrero de 2022

Aceptado para publicación: 25 de mayo de 2022