

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

**OSTEOCONDROMATOSIS COSTAL. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO A  
PROPÓSITO DE 2 CASOS CLÍNICOS: UNO CON HEMOTÓRAX Y UNO  
ELECTIVO**

Autores: Drs. F. Espinosa R.1 J. Velarde G.2  
Hospital Naval Almte. Nef 1 y Hospital Dr. Gustavo Fricke 2 de Viña del Mar  
Viña del Mar, Chile

**Introducción:** La osteocondromatosis múltiple es una condición hereditaria que se presenta con múltiples osteocondromas en las metáfisis de los huesos largos. Estas lesiones habitualmente asintomáticas crecen en forma lenta hasta terminar la pubertad. La afección costal es poco frecuente, pero puede dar origen a complicaciones como el hemotórax.

Caso 1: paciente masculino de 14 años. Cuadro de 2 semanas con dolor en hombro y hemitórax izquierdo. Cinco días antes del ingreso, sufre traumatismo con exacerbación del dolor y tos. Examen: Palidez, abolición del murmullo pulmonar y matidez de hemitórax izquierdo. Rx: velamiento completo campo pulmonar. Toracocentesis + Pleurotomía (2.000 cc. Líquido hemático). TAC: hemotórax organizado y osteocondromas costales, espícula intratorácica en 5ª costilla. Videotoracoscopia: Aseo pleural y resección espícula. Evoluciona favorablemente. Estadía 4 días. Control 5 meses, asintomático.

Caso 2: paciente masculino 7 años. Padre y primo paterno con osteocondromatosis. Examen: tumor costal derecho. TAC: múltiples osteocondromas en toda la parrilla costal, destacando uno en 4º arco costal derecho, que proyecta espícula hacia cavidad pleural. Toracotomía mínima sobre tumoración, reseca segmentos del 3º y 4º arcos, incluyendo osteocondromas. Se continúa con video toracoscopia con resección de tumores en 8º y 9º arcos costales. Evolución satisfactoria. Estadía 3 días. Control 4 meses, asintomático.

**Discusión:** Los osteocondromas con espículas intratorácicas pueden provocar complicaciones, como el hemotórax; probablemente debido a traumatismos menores o por roce persistente entre la exostosis y la pleura, con ruptura de vasos pleurales dilatados. Destacamos la resolución de un caso con hemotórax mediante toracoscopia y el tratamiento profiláctico del segundo paciente con cirugía videoasistida más toracotomía mínima. En casos asintomáticos con lesiones protuyentes al espacio pleural se recomienda la resección profiláctica.