

Images in medicine

Kyste osseux essentiel du calcanéum découvert à l'occasion d'une entorse de la cheville: risque et prise en charge



Essential bone cyst involving the calcaneus detected during ankle sprain imaging examination: risk of progression and management

Mustafa Nkaoui^{1,*}, Amine El Yazidi²

¹Service de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie, CHU Ibn Sina, Université Mohammed V Souissi, Rabat, Maroc, ²Service de Chirurgie, Orthopédique et de Traumatologie, Centre Hospitalier de Beauvais, France

*Corresponding author: Mustafa Nkaoui, Service de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie, CHU Ibn Sina, Université Mohammed V Souissi, Rabat, Maroc

Mots clés: Kyste osseux essentiel, calcanéum, curetage

Received: 30/05/2017 - Accepted: 07/06/2017 - Published: 14/06/2017

Pan African Medical Journal. 2017; 27:113 doi:10.11604/pamj.2017.27.113.12912

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/27/113/full/>

© Mustafa Nkaoui et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

We report the case of a 16-year old girl, hospitalized in the emergency department with left ankle trauma caused by a sport accident. The diagnosis of simple sprain was clinically suspected. Standard radiographic examination showed lacunar osteolytic lesion at the level of the calcaneus without fracture line (A). MRI of the foot showed the cystic character of the lesion with a hemorrhagic component (B). The deferred management was based on curettage-filling using synthetic bone substitute (C, D, E, F) and plate fixation of the ankle. Histological examination showed essential cyst of the calcaneum. Patient outcome was satisfactory with good consolidation, without recurrence, without complications and with resumption of sport in the 3th month. Essential bone cyst involving the calcaneus is a rare, benign, often asymptomatic and unexpectedly detected lesion. The main risk of progression is represented by pathological fracture justifying surgical treatment both curative and preventive.

Key words: Essential bone cyst, calcaneus, curettage

Nous rapportons le cas d'une jeune fille âgée de 16 ans, reçue aux urgences pour un traumatisme de sa cheville gauche lors d'un accident de sport. Le diagnostic d'une entorse simple a été évoqué cliniquement. La radiologie standard a objectivé une lésion ostéolytique lacunaire au niveau du calcanéum sans visualisation de trait de fracture (Panel A). L'IRM du pied a confirmé le caractère kystique de la lésion avec une composante hémorragique (Panel B). La prise en charge en différé a consisté en un curetage comblement à l'aide de substitut osseux de synthèse (Panel C, D, E, F) avec pose d'un plâtre pendant 3 semaines sans appui suivie d'une rééducation fonctionnelle de la cheville. L'étude histologique était caractéristique de kyste essentiel du calcanéum. Le résultat était satisfaisant avec une bonne consolidation sans récurrence et sans complications et reprise du sport au 3^{ème} mois. Le kyste osseux essentiel du

calcaneum est une lésion rare et bénigne, souvent asymptomatique et de découverte fortuite. Le principal risque évolutif étant la fracture pathologique justifiant un traitement chirurgical à la fois curatif et préventif.

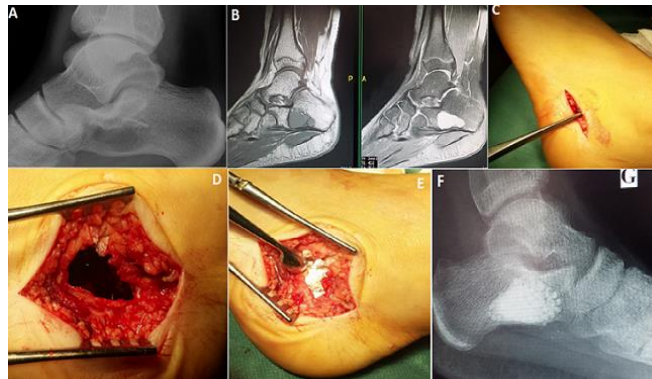


Figure 1: (A) radiographie standard du pied gauche montrant une image lacunaire ostéolytique du calcanéum comportant de fines cloisons avec corticale amincie; (B) IRM du pied gauche: formation liquidienne polylobée bien limitée intéressant les tiers antérieur et moyen du calcanéum en hyposignal modéré en T1 et hypersignal liquidien en T2 associé à un niveau liquidien postérieur faisant suspecter une composante hémorragique; (C) image péroopératoire: repérage scopique de la voie d'abord; (D) image péroopératoire: trépanation de la face externe de l'os et curetage évident de la cavité; (E) image péroopératoire: comblement de la cavité par une greffe à partir de substituts osseux; (F) contrôle radiologique post opératoire à un mois