



0581

# LESIÓN FIBRO-OSEA COMPATIBLE CON FIBROMA OSIFICANTE JUVENIL PSAMOMATOIDE

## AUTORES

María Antonella Tuccio, María Agustina Salías, Melisa Belén Luján, Melisa Manuela Enríquez, Claudia Anahí Mattaini y Aynara Pucheu.

No presentan conflictos de interés.

Hospital Municipal Dr. Héctor Cura.

Olavarría, Buenos Aires, Argentina.

E-mail: [anto044@hotmail.com](mailto:anto044@hotmail.com)



0581

# PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente de sexo femenino de 7 años de edad, sin antecedentes personales ni familiares de importancia, quien fue referida al servicio de Pediatría del Hospital Municipal Dr. Héctor Cura por su madre por presentar proceso inflamatorio retroauricular derecho de aproximadamente 5 meses de evolución con realización por ambulatorio de tomografía solicitado por servicio de ORL, sin otra clínica acompañante.

Al examen físico: tumefacción retroauricular de 2 cm sin signos de flogosis de consistencia dura, adherido a plano profundo, doloroso a la palpación.

Se decide previo a su internación toma de muestra de laboratorio, HC x 2 y Protocolo COVID con resultado de TR negativo.

Ingresa para observación clínica y tratamiento antibiótico y corticoideo EV.

Se solicita RMN de oído con EV.

0581

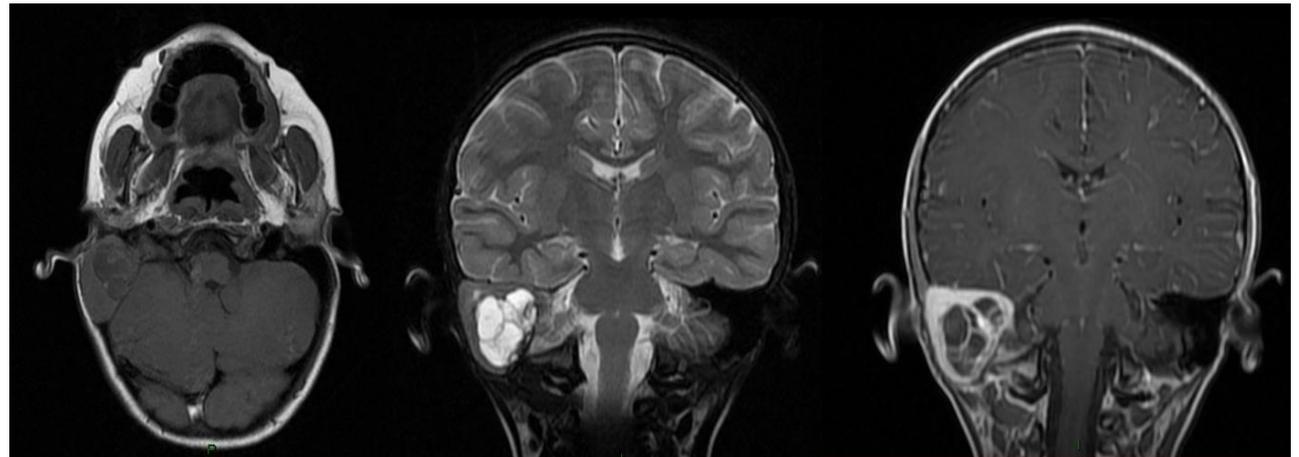
# HALLAZGOS IMAGENÓLOGICOS

En topografía del apex petroso del lado derecho, y comprometiendo a las celdillas mastoideas homolaterales, se observa imagen expansiva, de partes blandas con componente quístico, heterogénea, tabicada.

Presenta un comportamiento isoíntensa en secuencias T1 con algunas áreas hiperintensas en su interior, hiperintensa en secuencia T2 que presenta marcado realce tras la administración del medio de contraste EV.

La misma se extiende hacia la porción petrosa del canal de la arteria carótida interna, en íntimo contacto con la misma y compromete la vena yugular interna homolateral.

El diagnóstico diferencial inicialmente incluyó hemangioma sinonasal y fibroma osificante.





# DISCUSIÓN

0581

El fibroma osificante juvenil psamomatoide es un tumor raro y de crecimiento progresivo de los huesos extragnáticos craneofaciales, con tendencia a un comportamiento agresivo localmente y a la recidiva.

La característica patognomónica es la presencia de osificaciones esféricas parecidas a los cuerpos de psamoma.

El tratamiento en este caso fue quirúrgico radical y el seguimiento clínico y radiográfico estricto fue el abordaje de preferencia para estas lesiones.

Aunque el fibroma osificante juvenil psamomatoide es un tipo de lesión benigna poco frecuente, puede llegar a ser muy agresiva y con una alta tasa de recidiva en ciertas ocasiones, por lo que se debe tener en cuenta para realizar un diagnóstico y tratamiento precoz, con un seguimiento programado a largo plazo.



# CONCLUSIÓN

0581

Si bien su presentación clínica es variable dependiendo de la zona donde esté ubicado, resulta relevante alertar e instruir al médico pediatra en la sospecha y tratamiento de esta entidad, además de tratar de demostrar el enfoque de un tratamiento quirúrgico adecuado, mediante los métodos por imágenes correspondientes, pero a la vez no agresivo cuando se realiza un seguimiento a largo plazo.



# BIBLIOGRAFÍA

0581

- San Martín M José T, Andrade D José Tomás, Baeza A María de los Ángeles, Toro A César. Fibroma osificante juvenil, presentación de un caso clínico y revisión de la literatura. Rvdo. Otorrinolaringología. cir. Cabeza Cuello [Internet]. abril de 2014 [citado el 7 de junio de 2022]; 74 (1): 49-53. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48162014000100008&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162014000100008&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162014000100008>.
- Foladi, N. Fibroma osificante juvenil. Estudio de caso, Radiopedia.org. (consultado el 7 de junio de 2022) <https://doi.org/10.53347/rID-89272>