



N° 0345

# OSTEOMA OSTEOIDE CON NIDO MULTICÉNTRICO EN EL HUMERO.

Autores: Silvio Marchegiani

Soledad de los Angeles Perez

Centro de Diagnóstico por Imágenes Marchegiani.

Ciudad de Córdoba. Córdoba. Argentina.

E-mail para correspondencia: [silviomarchegiani@hotmail.com](mailto:silviomarchegiani@hotmail.com)

Declaramos no tener conflicto de intereses



# PRESENTACIÓN DEL CASO

- Paciente de sexo femenino de 15 años, con antecedentes de subluxación glenohumeral derecha, consultó por dolor e inestabilidad de 10 meses de evolución. Contaba con RM de hombro sin objetivarse lesiones, por lo que se le indicó Artro-RM (Fig. 1). Además, se complementó estudio con RX de hombro. Como hallazgo incidental, en ambos estudios, se observaron dos lesiones intracorticales en la diáfisis humeral proximal, con reacción perióstica y marcados cambios inflamatorios, que sugerían un proceso inflamatorios vs osteoma osteoide.
- A la semana se le realizó una TC de brazo derecho (Fig. 2), confirmando la sospecha de osteoma osteoide con dos nidos, el superior midió 3,3 mm y el inferior 3,8 mm de diámetro, con una distancia entre ellos de 9 mm. El nido superior fue punzado con guía tomográfica con posterior curetaje. El diagnóstico anatomo-patológico relevó osteoma osteoide.
- A los dos meses se realizó ablación por radiofrecuencia guiada por TC y curetaje de los dos nidos. (Fig.3).
- Un mes después del tratamiento, se realizó control mediante TC objetivándose esclerosis de las lesiones, con engrosamiento cortical (Fig. 4).

# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

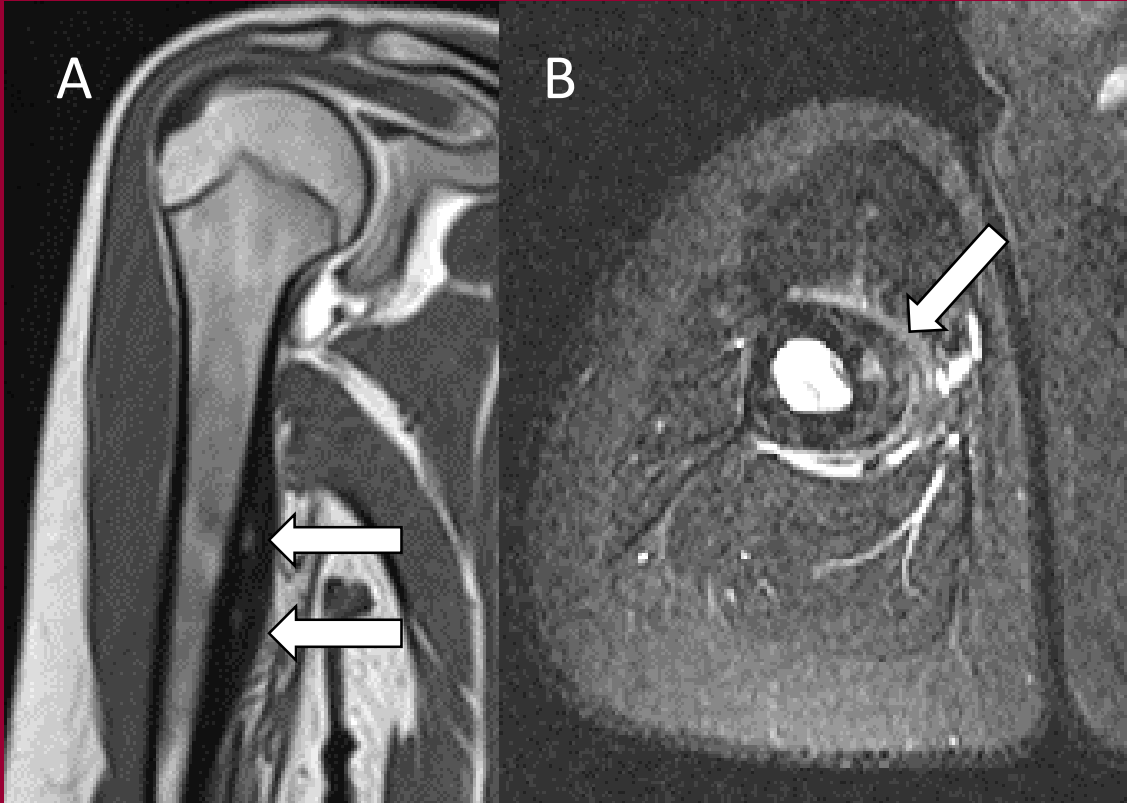


Figura 1: Artro-RM de hombro. (A) Secuencia T1 corte sagital y (B) Secuencia STIR corte axial. En la diáfisis humeral, se objetiva reacción perióstica en la región medial, con dos imágenes hiperintensas en su interior (flecha) y marcado edema endomedular.

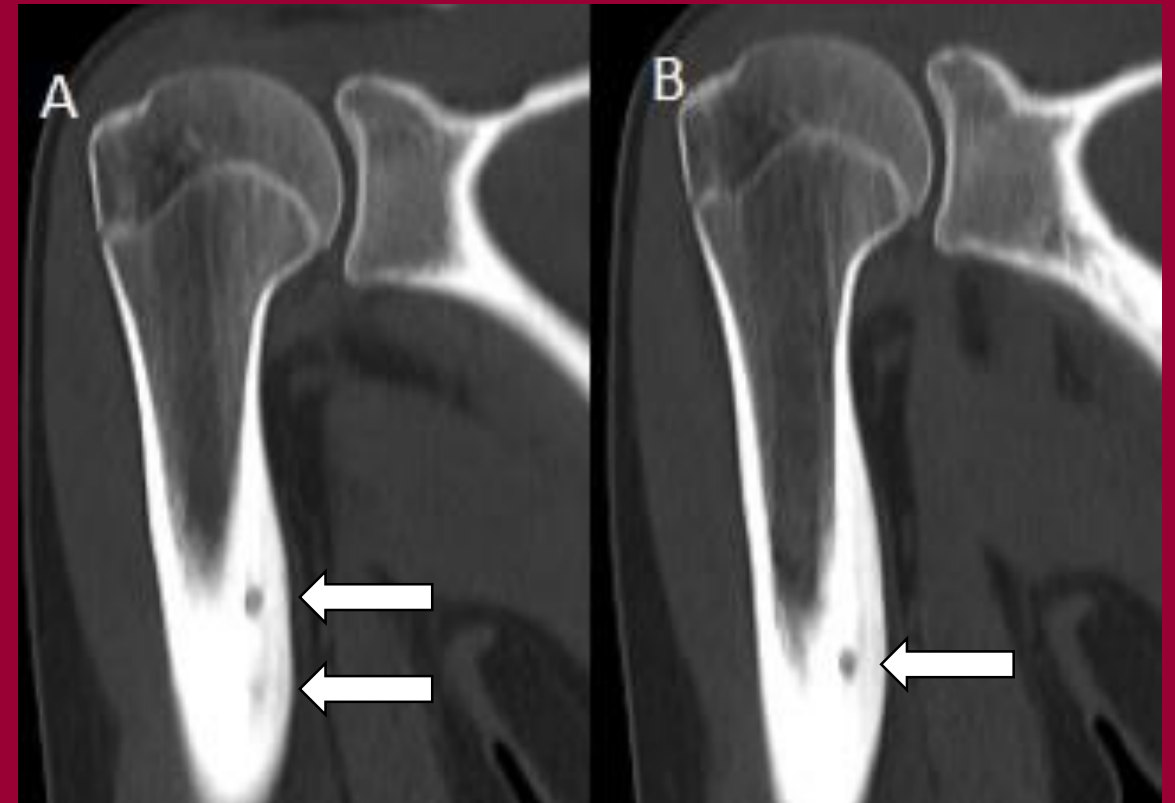


Figura 2: TC de brazo derecho, corte coronal en ventana ósea. En la diáfisis proximal del humero, se observan dos nidos, intracorticales y marcada reacción perióstica (flechas).

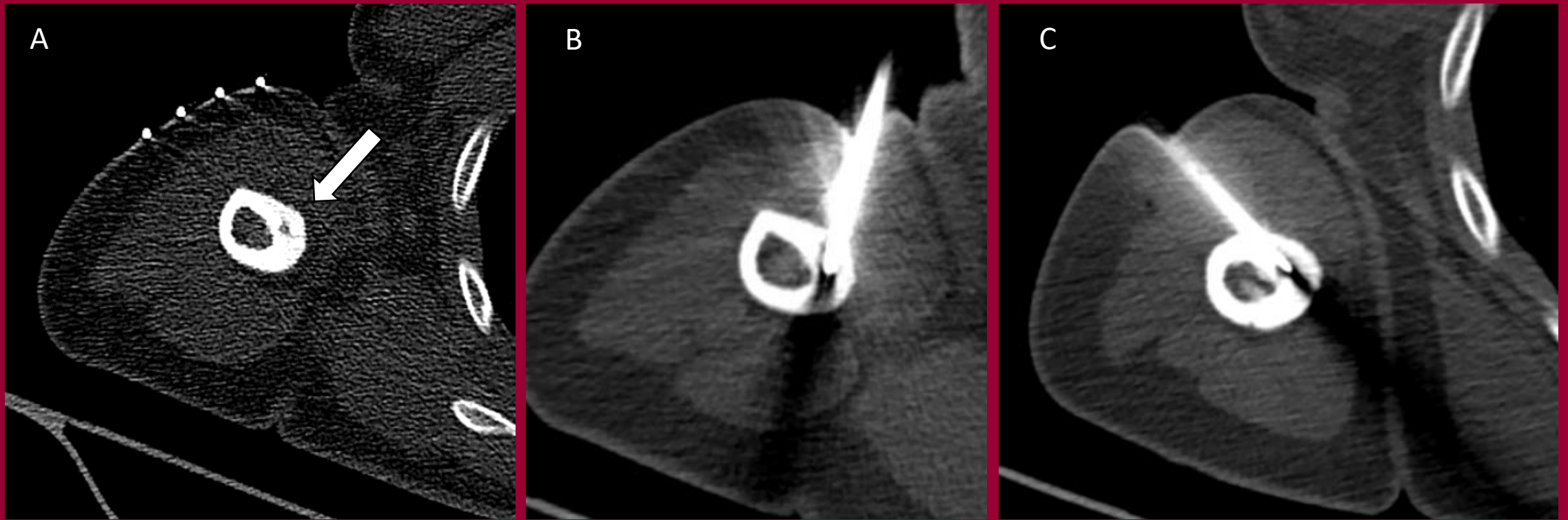


Figura 3: Ablación por radiofrecuencia y posterior curetaje del nido, guiada por TC. Cortes axiales en ventana ósea. (A) Nido intracortical (B) Abordaje del nido superior, y (C) Abordaje del nido inferior.

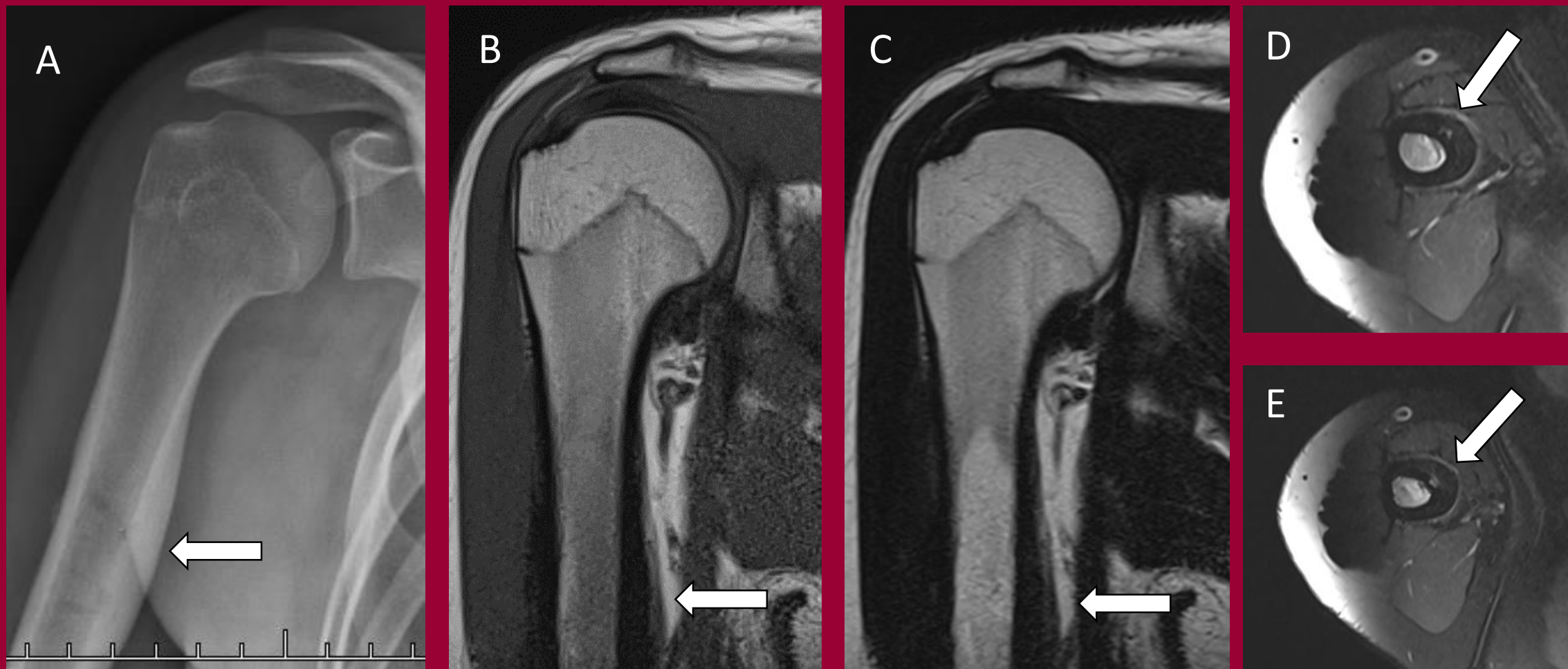


Figura 4: Control al mes post-radiofrecuencia. (A) Radiografía de humero de frente. Resonancia de hombro (B) secuencia T1 corte coronal, (C) secuencia T2 corte coronal, (D y E) secuencia STIR corte axial. Engrosamiento cortical en situación medial, de 3 mm de espesor, sin evidencia de nido (flecha) en lesión superior (D) e inferior (E).

## DISCUSIÓN:

- El diagnóstico de osteoma osteoide (OO) requiere un alto índice de sospecha clínica ya que las lesiones pequeñas pueden infradiagnosticarse en una radiografía simple. Además, es difícil localizar el sitio exacto del dolor en paciente pediátricos.<sup>1</sup>
- En general, un OO es monostótico y unilocular.<sup>2</sup> Los OO múltiples representan menos del 1% de los casos informados.<sup>3</sup>
- El OO “multifocal” indica la presencia de más de un nido en un mismo hueso, mientras que el “multicéntrico sincrónico” está en dos huesos diferentes. Cuando una sola lesión tiene más de un nido, se denomina “OO con nido multicéntrico”, a diferencia del “OO multifocal sincrónico discreto” que se define como diferentes nidos en un hueso separados por tejido normal que ocurren al mismo tiempo.<sup>1-2-3</sup>
- Se ha descrito la regresión espontánea del osteoma osteoide. Aunque, el tratamiento crónico con analgésicos puede ser perjudicial. La ablación por radiofrecuencia guiada por TC, en sitios accesibles, presenta una tasa de éxito entre el 76 % y el 100 %.<sup>1</sup>

## CONCLUSIÓN:

- Los osteomas osteoides multifocales son raros y su reconocimiento temprano es importante para un manejo adecuado.

## BIBLIOGRAFÍA:

- 1-Sampath Kumar V, Khan SA, Palaniswamy A, Rastogi S. **Multifocal osteoid osteoma of tibia.** *BMJ Case Rep.* 2013; bcr2013201712. doi: 10.1136/bcr-2013-201712. PMID: 24311429; PMCID: PMC3863083.
- 2-Sinha, S., & Housden, P. **Discrete synchronous multifocal osteoid osteoma of the femur—a case report and review of literature.** *European Journal of Radiology Extra.* 2004; 49(1), 31–33. doi:10.1016/s1571-4675(03)00114-7.
- 3-Aktas B, Ozturan B, Kilic B, Demiroglu M, Ozkan K. **A rare case of a medullary, multifocal lesion in the distal radius.** *JRSM Open.* 2017 Jul 6;8(7):2054270417710396. doi: 10.1177/2054270417710396. PMID: 28748099; PMCID: PMC5507390.