Osteocondromatosis Múltiple Hallazgos Radiográficos

Autores: Lerea Andrea; Mazzola Gerardo; Cappa Gustavo; Salomon Lorena; Yadanza Melisa; Silva Roberto

Hospital de Emergencias Dr. Clemente Alvarez Rosario

Introducción

La osteocondromatosis múltiple es un síndrome poco frecuente del desarrollo óseo que se caracteriza por múltiples osteocondromas con acortamiento y deformidad de las extremidades.

Objetivos

Dar a conocer los hallazgos imagenológicos de la osteocondromatosis utilizando la radiografía simple.

Revisión del tema

- Son lesiones pseudotumorales del hueso caracterizadas por una lesión exofítica o exostosis ósea cubierta de cartílago deformando la cortical del hueso huésped sin interrumpirla.
- Se deben a la separación de un fragmento de cartílago de crecimiento epifisiario que se va herniando a través del hueso normal circundante.
- Afectan la metáfisis de huesos largos.
- Articulaciones más afectadas: rodillas, escápulas, pelvis y tobillos.

Clasificación

- Pediculados
- Sésiles: más frecuentes

Síntomas

Asintomáticos.

Sintomáticos:

- Compresiones vasculares y/o nervios adyacentes a la lesión
- Fracturas patológicas
- Transformación maligna a condrosarcoma (5- 15 %) siendo las articulaciones mas afectadas cintura pelviana y escapular.

Caso Clínico

Se presenta el caso de una paciente de 22 años que realiza los controles de osteocondromatosis multiple en nuestra institución presentando en esta ocasión dolor en miembro inferior derecho y dificultad en la marcha.

Características Radiológicas

- Lesión exofítica del hueso, radiolúcida bien circunscripta que protruye del hueso huésped y que deforma la cortical del mismo pero conservando una continuidad corticomedular.
- El diagnostico diferencial se plantea en primer lugar con la Displasia Epifisaria Hemimélica o Enfermedad de Trevor.

Rx de rodilla Frente y Perfil en donde se observan lesiones lobuladas radiolúcidas que deforman la cortical sin interrumpirla y en fémur distal tibia y perone proximal

RX Rodilla frente (figura A) la presencia de lesiones radiolúcidas sin interrupción de la cortical pero deformando la misma en extremo distal de femur y extremo proximal de tibia y perone características de osteocondroma.
Correlación con RMI corte coronal(figura B) observandose continuidad del hueso esponjoso huesped con el hueso esponjoso de la lesión

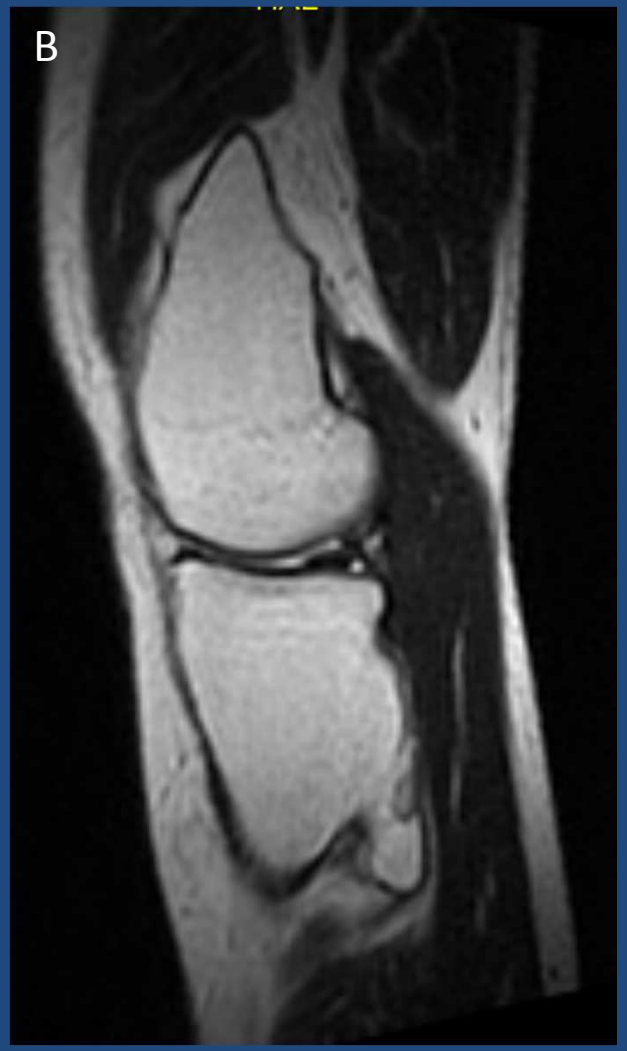


Figura A: Radiografía lateral de rodilla donde se evidencia la presencia de múltiples lesiones sésiles y pedunculadas afectando extremos distal de fémur y proximal de tibia y peroné y correlación con RMI (figura B)

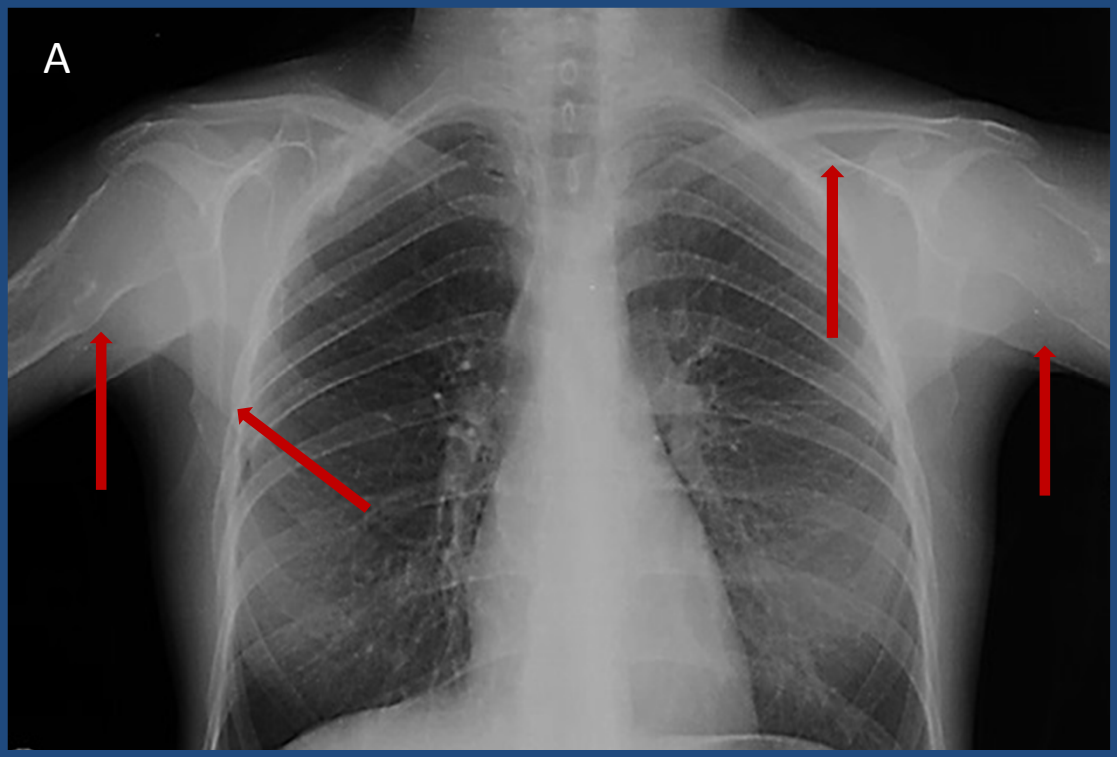
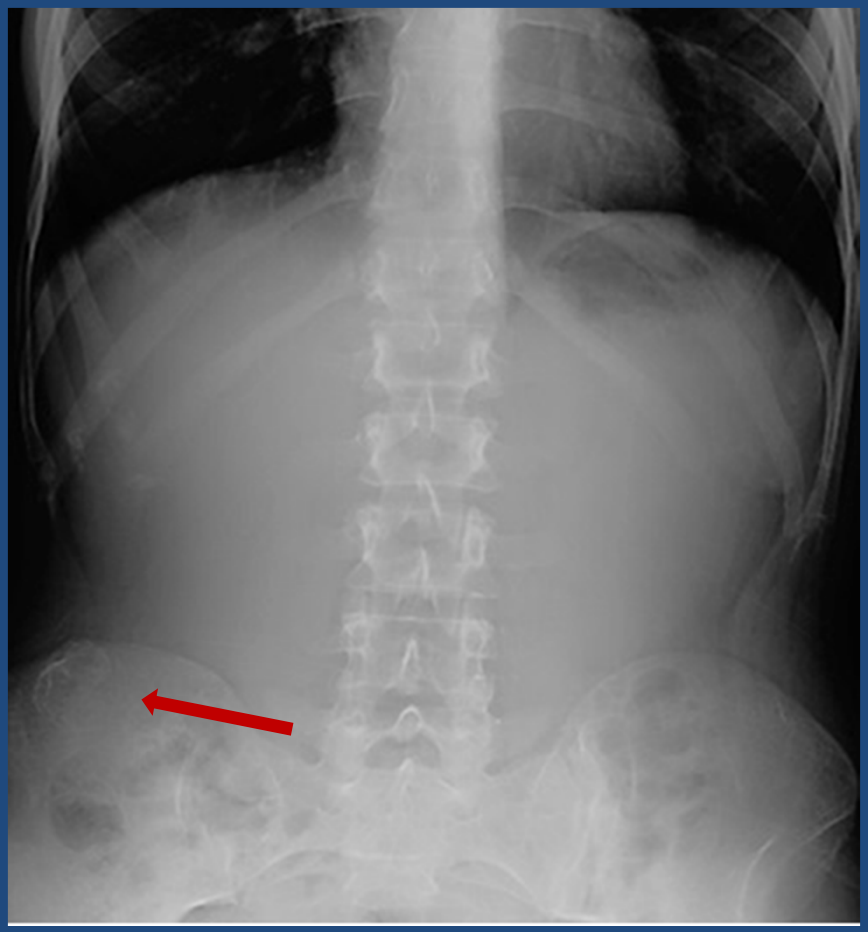


Figura A: Radiografia de Torax Frente donde se observa afectación bilateral de humero proximal, ambas escapulas y articulaciones acromioclaviculares (flechas rojas)

Figura B: Radiografía de tobillo perfil con evidente afectación del extremo distal de hueso peroneo por un osteocondroma (flecha amarilla)

Radiografía Abdomen



Radiografía de abdomen frente pone de manifiesto lesión con las características de osteocondroma afectando hueso ilíaco derecho(flecha roja)

Conclusión

- Resulta relevante conocer los signos radiográficos de la patología explicitada para realizar un diagnostico idóneo de la misma

- Reconocer la utilidad de la radiología convencional en los controles del paciente portador de esta infrecuente patología.

Referencia Bibliográfica

- Mark d. Murphey, James J. Choy, Mark J. Krandsdorf, Donald j. Fleming, Frances H. Gannon Radiographics, 2000, vol. 20: 1407-1434.Imaging of Osteocondroma: Variants and complications with Radiologics- Pathologics correlations

- Donald Resnick. Congenital Diseases Diagnosis of Bone and Joint disorders , 3 º edición vol. 5 sección XVII

- Greespan A. Radiología de Huesos y Articulaciones. cap. 18, Tumores y pseudotumores benignos II: lesiones de origen cartilaginoso