

HIPERPLASIA HEMATOPOYÉTICA FOCAL DE COSTILLA

REVISIÓN DEL TEMA

Se trata de una entidad rara, con pocos casos recogidos en la literatura, pero que conviene conocer e incluir en el diagnóstico diferencial de los tumores óseos.

DEFINICIÓN

Se trata de una proliferación focal y autolimitada de médula ósea roja, habitualmente de aspecto osteolítico e insuflante, lo que le confiere aspecto de pseudotumor sin o con mínimos signos de agresividad.

CLÍNICA Y EPIDEMIOLOGÍA

Se da en pacientes adultos y no acompaña alteración sistémica ni analítica.

Por su clínica y evolución debe considerarse una lesión no tumoral y no agresiva de etiología no consensuada, probablemente ocasionada por un traumatismo o una reacción inflamatoria local, que típicamente afecta a las costillas.

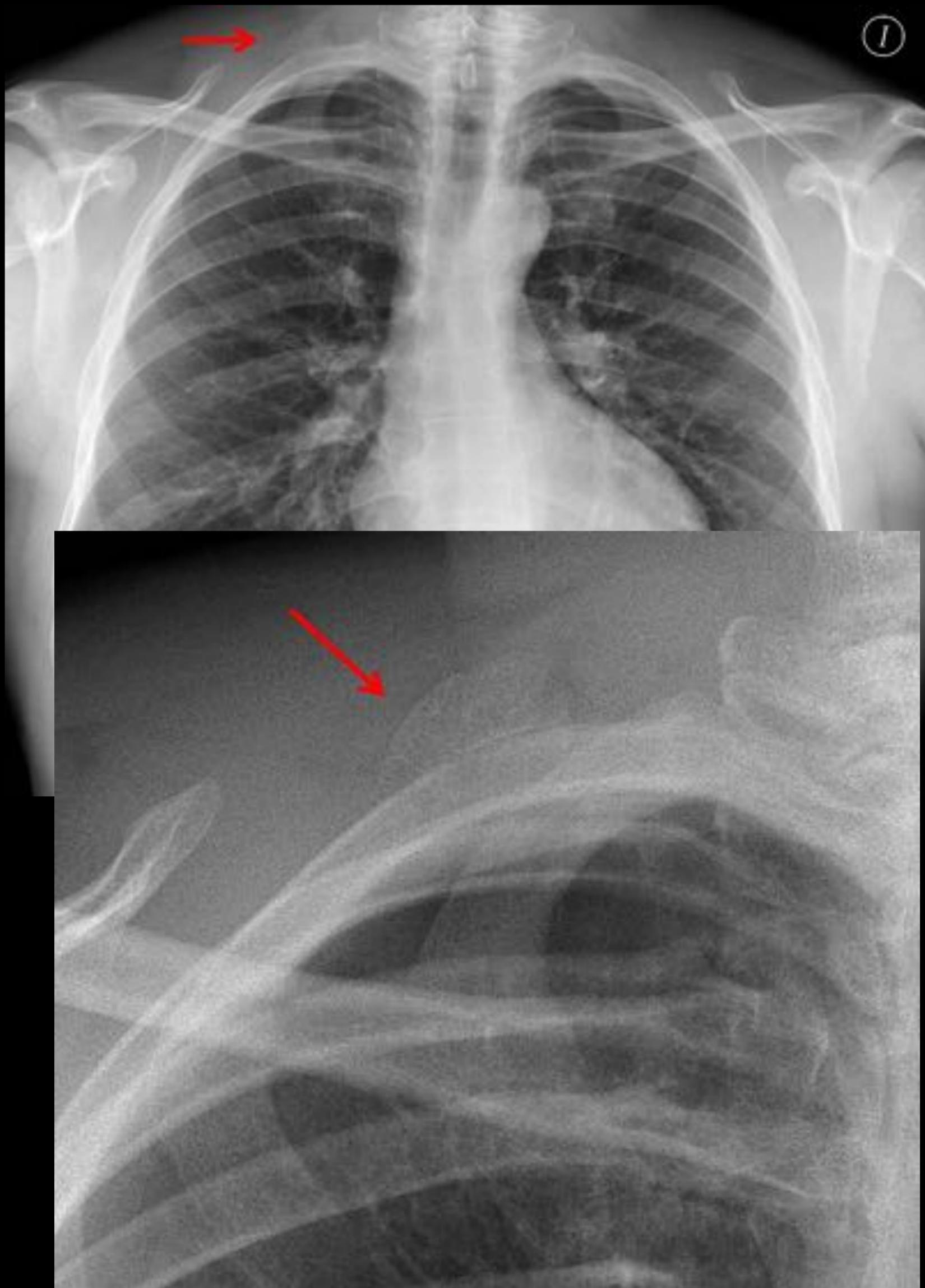
HIPERPLASIA HEMATOPOYÉTICA FOCAL DE COSTILLA

HALLAZGOS RADIOLÓGICOS

El aspecto radiológico es común en la literatura tratándose de lesiones expansivas, habitualmente osteolíticas, con adelgazamiento o mínima interrupción cortical y que pueden presentar contenido radiodenso o tenues calcificaciones en su matriz.



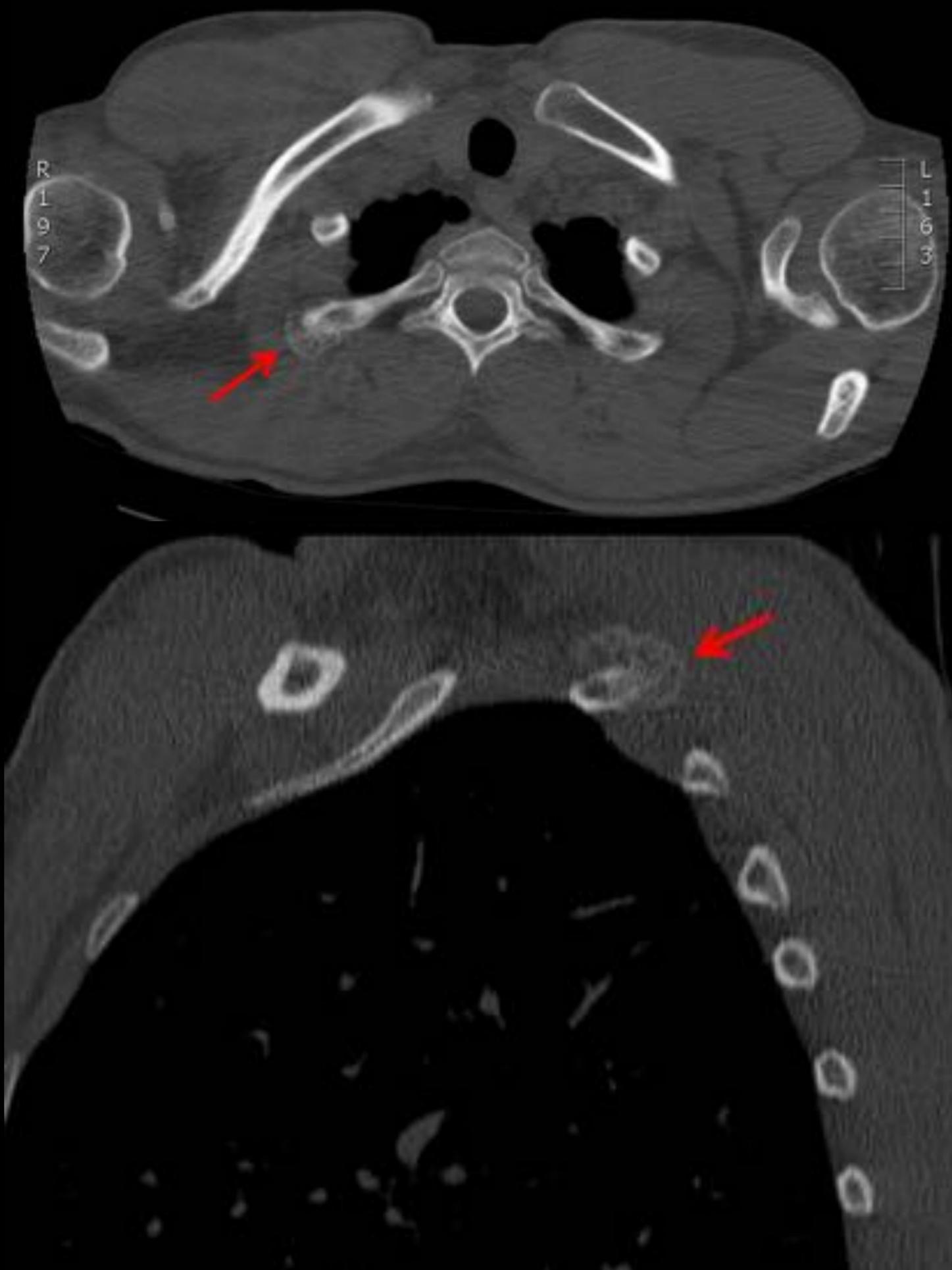
HIPERPLASIA HEMATOPOYÉTICA FOCAL DE COSTILLA



Varón 48 años con clínica de parestesias ESD. Se objetiva lesión excrecente radiodensa sobre 2ª costilla derecha. Debido a la clínica se amplió estudio con TC.

HIPERPLASIA HEMATOPOYÉTICA FOCAL DE COSTILLA

HALLAZGOS RADIOLÓGICOS

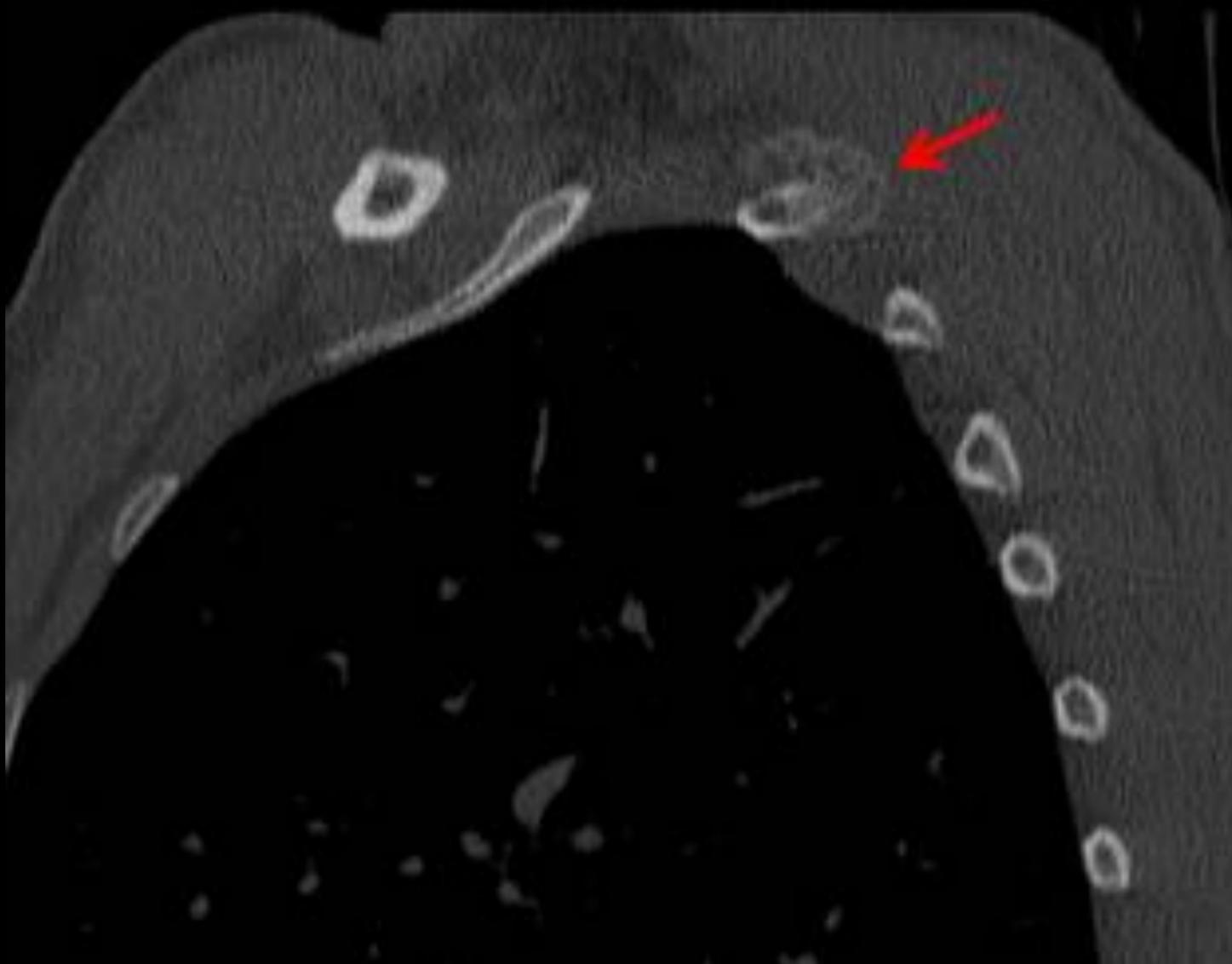


Mismo paciente con estudio de TC en axial y sagital donde se aprecia lesión excrecente blástica dependiente de arco posterior de 2ª costilla. Se obtuvo el diagnóstico definitivo mediante cirugía.

HIPERPLASIA HEMATOPOYÉTICA FOCAL DE COSTILLA

HALLAZGOS RADIOLÓGICOS

El aspecto radiológico es común en la literatura tratándose de lesiones expansivas, habitualmente osteolíticas, con adelgazamiento o mínima interrupción cortical y que pueden presentar contenido radiodenso o tenues calcificaciones en su matriz.



HIPERPLASIA HEMATOPOYÉTICA FOCAL DE COSTILLA

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

El diagnóstico diferencial principalmente se realizará con la displasia fibrosa, el osteocondroma, el quiste óseo aneurismático, la osteomielitis y el plasmocitoma.

HALLAZGOS HISTOLÓGICOS

La confirmación diagnóstica, aunque no siempre será necesaria, requiere estudio histológico donde se objetivará proliferación de las tres líneas hematopoyéticas junto con alteración de la trabeculación ósea y presencia de fibrosis.

HIPERPLASIA HEMATOPOYÉTICA FOCAL DE COSTILLA

MANEJO Y TRATAMIENTO

Su manejo, por su curso benigno, usualmente debe ser conservador sin necesidad de biopsia (sólo en aquellos casos no concluyentes o acompañados de clínica) ni de tratamiento quirúrgico.

HIPERPLASIA HEMATOPOYÉTICA FOCAL DE COSTILLA

CONCLUSIONES

La hiperplasia hematopoyética focal de costilla, se debe considerar un pseudotumor ocasionado por la proliferación focal y autolimitada de médula ósea roja en el adulto, que debe ser incluida en el diagnóstico diferencial de los tumores óseos solitarios y conocida, para evitar estudios complementarios y comorbilidad añadida.

HIPERPLASIA HEMATOPOYÉTICA FOCAL DE COSTILLA

Beom Lee K, Kim B. Focal hematopoietic hyperplasia of the rib. Skeletal Radiol 2002; 31: 175-178

Edestein G, Kyruakos M. Focal hematopoietic hyperplasia of the rib. Skeletal Radiol 1984; 11: 108-118.