

Tumores esternales autolimitados en la edad pediátrica (SELSTOC): una entidad a tener en cuenta

Cristina Candelaria Linares Bello¹, Yasmin El Khatib Ghzal¹,
Carla Souweileh Arencibia¹

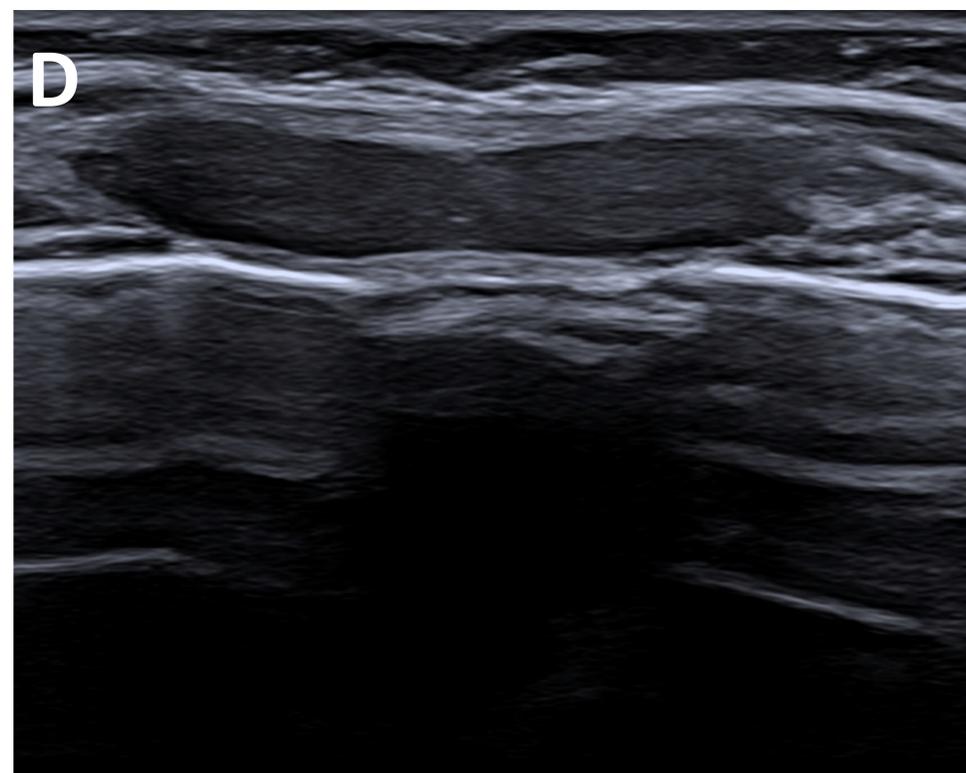
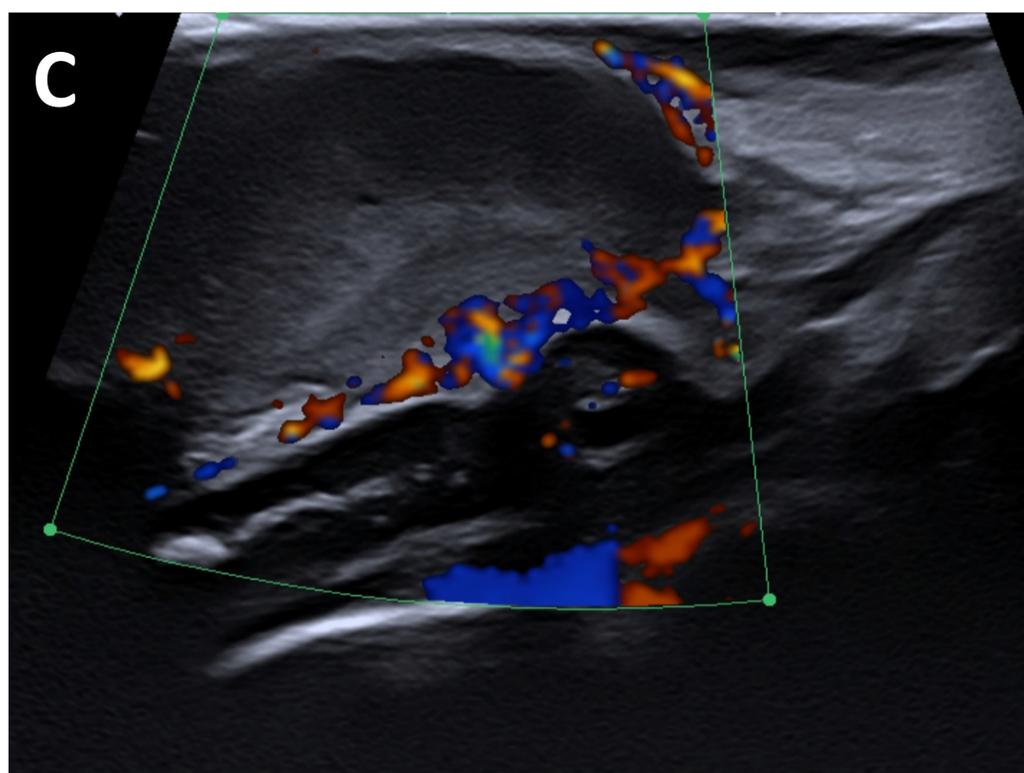
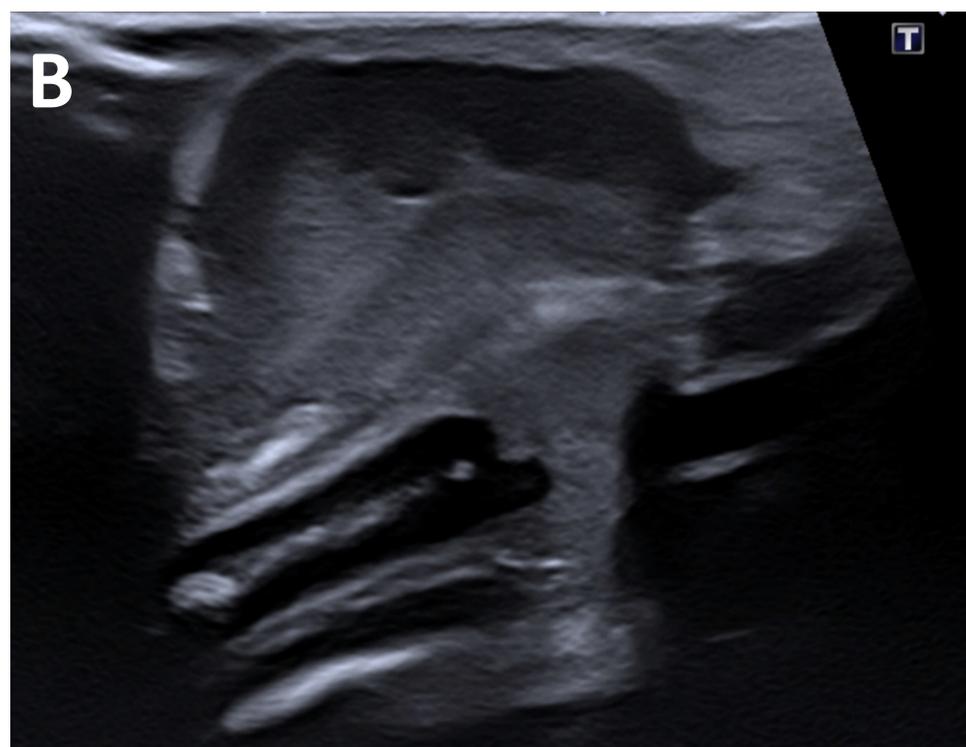
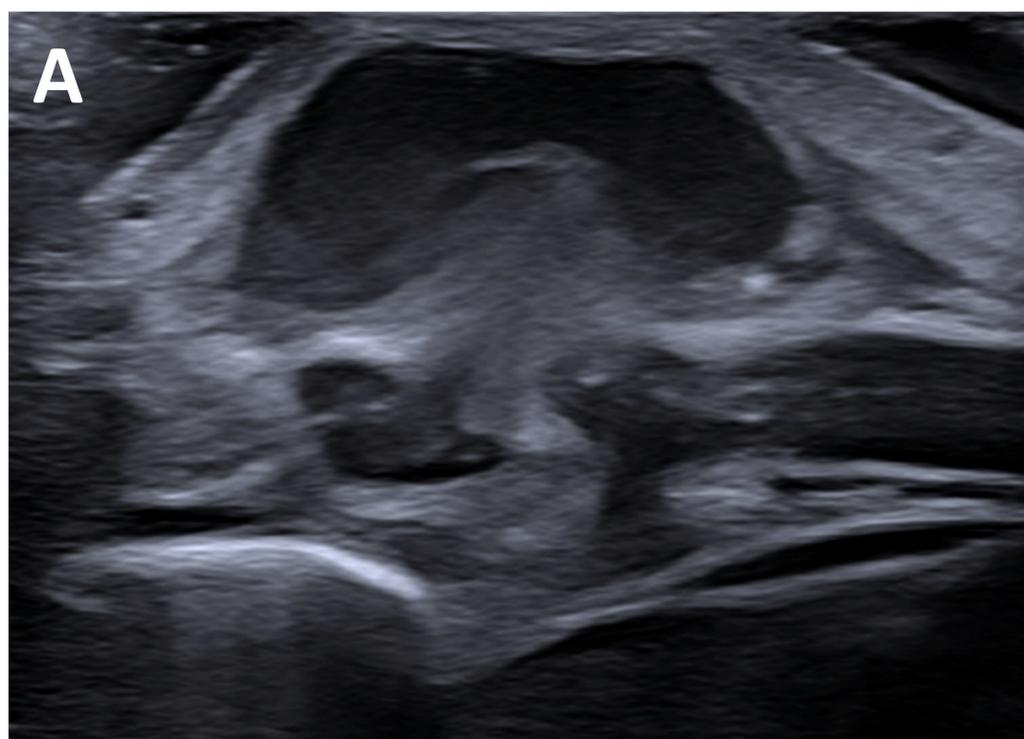
¹Complejo Hospitalario Nuestra Señora de Candelaria,
Santa Cruz de Tenerife

¿Qué son los SELSTOC?

Los tumores esternales autolimitados en la edad pediátrica (SELSTOC) son lesiones de crecimiento rápido, que aparecen en la pared torácica y presentan tendencia a la resolución espontánea. Los pacientes que lo presentan no tienen antecedente infeccioso, traumático o neoplásico.

La **edad media de aparición** es a los 16 meses de edad, con un rango variable de entre 7 meses y 4 años de edad.

Su **etiología** es desconocida aunque se ha propuesto que puede ser secundario a una reacción inflamatoria aséptica.



Ecografía en región esternal, en neonato de 22 días de vida.
Lesión hipoecoica con morfología en reloj de arena localizada en tejido celular subcutáneo anterior y posterior del esternón (A,B). Ausencia de Doppler color en su interior (C). No se observa afectación de las estructuras adyacentes.

Resolución espontánea de la lesión a los 2 meses y medio (D).

Complejo Hospitalario Nuestra Señora de Candelaria.

Hallazgos de imagen

En las radiografías de la mayoría de los pacientes no se observan hallazgos de interés, por lo que para su diagnóstico la **prueba de elección** es la ecografía.

Los **hallazgos característicos** de esta entidad son:

- Lesión claramente delimitada, hipoecoica, en forma de “reloj de arena” localizada en el tejido celular subcutáneo anterior y posterior al esternón.
- Ausencia de lesión ósea cartilaginosa subyacente y de destrucción de las estructuras adyacentes como el esternón, las costillas o la unión costo-esternal.
- Ausencia de vascularización en el modo Doppler color.

Tratamiento, pronóstico y diagnóstico diferencial

En cuanto a su **tratamiento** no se debe de realizar nada, ya que la mayoría de lesiones desaparece espontáneamente entre 1 y 6 meses. Se recomienda **seguimiento ecográfico** hasta su desaparición. Si la lesión no disminuye entre 6 y 8 semanas, se debe considerar un diagnóstico alternativo.

Su **diagnóstico diferencial** incluye las siguientes patologías:

- Absceso o granuloma.
- Osteomielitis crónica multifocal recurrente.
- Prominencia del cartílago como variante anatómica.
- Hemangioma.
- Malformaciones linfáticas.

Conclusión

Los tumores esternales autolimitados en la edad pediátrica son lesiones infrecuentes, siendo importante para el radiólogo conocer esta entidad, ya que su diagnóstico se realiza mediante la exploración física y la ecografía, no requiriendo pruebas de imagen adicionales y siendo su manejo conservador.

Bibliografía

1. Adri D, Kreindel T. Self limiting sternal tumors of childhood: two case reports. (2019) Radiologia. 61 (2): 167-170. [doi:10.1016/j.rx.2018.07.006](https://doi.org/10.1016/j.rx.2018.07.006) - [Pubmed](#)
2. M.L. te Winkel, M.H. Lequin, J.R. de Bruyn, C.P. van de Ven, R.R. de Krijger, R. Pieters, M.M. van den Heuvel-Eibrink. Self-limiting sternal tumors of childhood (SELSTOC). (2010) Pediatric Blood & Cancer. 55 (1): 81. [doi:10.1002/pbc.22454](https://doi.org/10.1002/pbc.22454) - [Pubmed](#)
3. Alonso Sánchez J, Gallego Herrero C, García Prieto J, Cruz-Conde MC, Casado Pérez C, Rasero Ponferrada M, Coca Robinot D. Self-limiting sternal tumors of childhood (SELSTOC): A diagnostic challenge. Radiologia (Engl Ed). 2021 Sep-Oct;63(5):400-405. [doi: 10.1016/j.rxeng.2020.04.008](https://doi.org/10.1016/j.rxeng.2020.04.008)