Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2883

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/612 - OSTEOPOIQUILOSIS. ¿HALLAZGOS RADIOLÓGICOS ALARMANTES?

Á. López Llerena[a], E. Gómez Gómez-Mascaraque[b], M. Rosa González[c], A. Aymerich Sánchez[d], G. Molina Barriga[e] y Á. del Campo Carreño[f]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Hoyo de Manzanares. Madrid. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Justicia. Madrid. [c]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villanueva de la Cañada. Madrid. [d]Médico de Familia. Servicio de Urgencias Hospital El Escorial. Madrid. [e]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Galapagar. Madrid. [f]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Escorial. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 17 años sin antecedentes médicos de interés, acude por dolor e inflamación en tobillo derecho tras caída accidental con mecanismo de inversión.

Exploración y pruebas complementarias: Destacan signos inflamatorios moderados, dolor a la movilización y leve equimosis inframaleolar en tobillo. No lesiones cutáneas. La radiografía descartó fracturas, pero se objetivaron zonas de aumento de densidad radiológica de 3-4 mm, ovoides, sin afectación de cortical, bien definidas, en epífisis distal de tibia y peroné. Se remite a Medicina Interna para estudio. Una radiografía de ambas piernas y RMN de tobillo confirman la displasia osteoesclerosa asintomática de las estructuras óseas visibles.

Juicio clínico: Osteopoiquilosis. Esguince de tobillo.

Diagnóstico diferencial: Metástasis osteoblásticas, esclerosis tuberosa, mastocitosis y otras displasias óseas esclerosantes.

Comentario final: La osteopoiquilosis es una displasia osteoesclerosa benigna, poco frecuente y de etiología inespecífica. Clínicamente asintomática, no produce deformidad ni alteración del desarrollo normal óseo por lo que el diagnóstico suele ser un hallazgo radiológico casual, con predilección por las epífisis y las metáfisis de los huesos tubulares, carpos, tarsos, pelvis y omóplatos de forma simétrica. Otros estudios (RMN, gammagrafía o biopsia), sólo se realizan en caso de que existan dudas. No requiere ningún tipo de tratamiento. Las complicaciones son extremadamente raras, aunque se han descrito casos de síndrome mielopático (cuando afecta atípicamente columna vertebral) o degeneración maligna en forma de osteosarcoma, tumor de células gigantes o condrosarcoma. Como médicos de Atención Primaria, debemos considerar la osteopoiquilosis dentro del diagnóstico diferencial de imágenes osteodensas múltiples, pues su importancia radica en la posibilidad de confundirla con otras lesiones llevando al paciente a estudios e intervenciones innecesarias.

Bibliografía

1. Gargantilla Madera P, Pintor Holguín E, Herreros Ruiz-Valdepeñas B. Osteopoiquilosis: un hallazgo radiológico casual. Reumatol Clin. 2010;6:182-3.
2. Serdarolu M, Çapkin E, Uçüncü F, Tosun M. Case report of a patient with osteopoikilosis. Rheumatol Int. 2007;27:683-6.
3. Chun N, et al. Osteopoikilosis: a benign condition with the appearance of metastatic bone disease. Journal of Clinical Oncology. 2015,33(18):77-8.
4. Pérez Ruiz J, et al. Osteopoikilosis with involvement of the spine, an atypical presentation. Reumatología Clínica. 2014;10(2):127-9.
5. García Ayala E, et al. Osteopoiquilosis y síndrome de Buschke-Ollendorf: Reporte de caso y revisión de la literatura. Salud UIS. 2011;43(3):321-6.

Palabras clave: Osteopoiquilosis. Radiografía. Displasia ósea.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.