



LESIONES OSTEOLÍTICAS MÚLTIPLES: ALGO MÁS QUE METÁSTASIS

I.T. Gordo Molina, J.P. Martínez González, L. Gómez-Pimpolo García, L.M. Morán Blanco, A. Hualde Juvera y M.Á. Méndez Alonso

Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: La causa más frecuente de lesiones osteolíticas múltiples son las metástasis óseas pero no es la única. Nuestros objetivos son evaluar otras posibles causas, planteando un diagnóstico diferencial y describir los hallazgos radiológicos clave en las diferentes técnicas de imagen.

Revisión del tema: Ante una lesión osteolítica hay que valorar el patrón de destrucción ósea, los márgenes lesionales o zonas de transición de la lesión con el hueso sano, la presencia o no de reacción perióstica y el tipo de reacción, si la hubiera, la matriz tumoral, la localización dentro del hueso, la invasión de estructuras contiguas y la multiplicidad. Además de analizar las características radiológicas es imprescindible valorar la clínica del paciente. Nosotros planteamos el siguiente listado de lesiones osteolíticas no metastásicas y los hallazgos clínico-radiológicos que ayudaron al diagnóstico basándonos en nuestra experiencia: mieloma múltiples, linfoma, tumores pardos (osteoclastomas), lipomas, histiocitosis X, displasia fibrosa poliostótica, encondromatosis, tumores vasculares (hemangioma, hemangioendotelioma).

Conclusiones: Las metástasis óseas son la causa más frecuente de lesiones osteolíticas múltiples en adultos; sin embargo, hay otras patologías tumorales benignas y malignas que se presentan con lesiones osteolíticas múltiples. Hacemos un repaso de estas entidades no metastásicas. Es labor del radiólogo conocerlas y considerarlas a la hora de evaluar la imagen radiográfica.