



# Radiología



## HIPERPLASIA HEMATOPOYÉTICA FOCAL DE COSTILLA

M. Beristain Mendizábal<sup>1</sup>, I.G. Esnal Andueza<sup>1</sup>, I. Barral Juez<sup>1</sup>, A. Guisasola Iñíguez<sup>2</sup>, N. Beristain Mendizábal<sup>1</sup> y E. Pardo Zudaire<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Donostia, Donostia, España. <sup>2</sup>Osatek Donostia, Donostia, España.

### Resumen

**Objetivos docentes:** Mediante la presentación de varios casos de nuestro servicio mostrar esta rara entidad (pocos casos publicados en la literatura) que debe incluirse en el diagnóstico diferencial de los tumores óseos.

**Revisión del tema:** Se trata de una proliferación focal y autolimitada de médula ósea roja, habitualmente de aspecto osteolítico, lo que le confiere aspecto de pseudotumor sin o con mínimos signos de agresividad. 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. Se da en pacientes adultos y no acompaña alteración sistémica ni analítica. El aspecto radiológico es común en la literatura tratándose de lesiones expansivas, osteolíticas, con adelgazamiento o mínima interrupción cortical y que pueden presentar contenido radiodenso o tenues calcificaciones en su matriz. El diagnóstico diferencial principalmente se realizará con la displasia fibrosa, el osteocondroma, el quiste óseo aneurismático, la osteomielitis y el plasmocitoma. 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. Su manejo, por su curso benigno, debe ser conservador sin necesidad de biopsia (sólo en casos no concluyentes o acompañados de clínica) ni de tratamiento quirúrgico.

**Conclusiones:** Se trata de 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.