



CLAUDICACIÓN A LA MARCHA EN UN NIÑO SIN ANTECEDENTE TRAUMÁTICO

Hospital Universitario la Fe (Valencia)

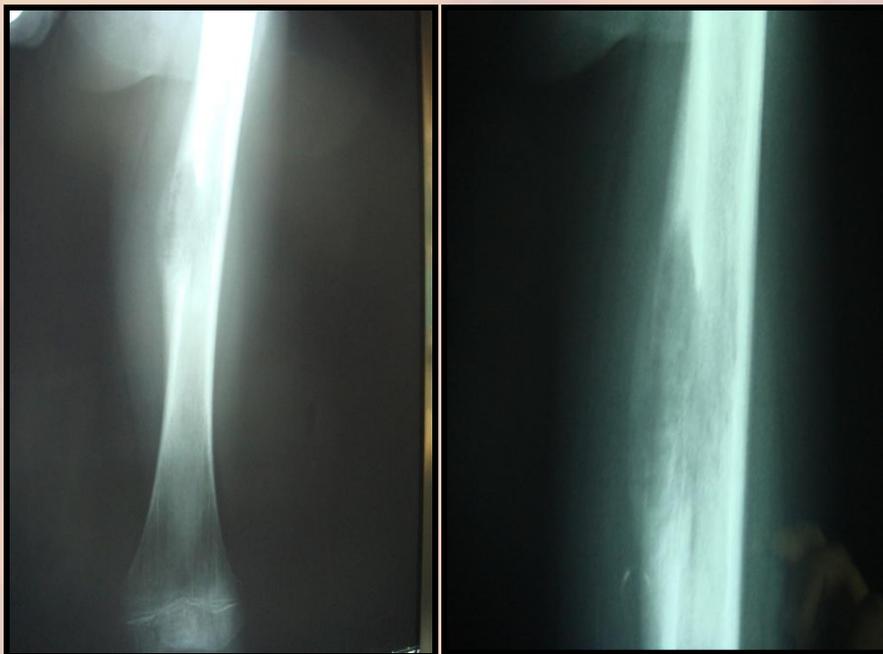
V. Pellicer García, M. Salom Taverner, A. Mascarell Gregori

Claudicación a la marcha en un niño sin antecedente traumático.

V. Pellicer García, M. Salom Taverner, A. Mascarell Gregori
Hospital Universitario La Fe (Valencia)



► de 6 años de edad, que consulta por dolor moderado \geq 6 semanas evolución en muslo derecho, con claudicación a la marcha. No refiere antecedente traumático. El dolor no cede con el reposo. Afectación del estado general con pérdida de peso en los últimos meses. Afebril. Analítica normal.



► Rx:

- Lesión osteolítica.
- Patrón permeativo.
- Insuflación/disrupción cortical.
- Reacción perióstica intensa.

Claudicación a la marcha en un niño sin antecedente traumático.

V. Pellicer García, M. Salom Taverner, A. Mascarell Gregori

Hospital Universitario La Fe (Valencia)



F	Displasia FIBROSA	No hay dolor ni reacción perióstica; en la tibia: adamantinoma
E	ENCONDROMA	Calcificaciones, no periostitis, no dolor.
	Granuloma EOSINOFILO	Menor de 30 años.
G	Tumor de células GIGANTES	Epífis cerradas, epifisario, linda con superficie articular, excéntrico, borde bien definido no esclerótico
N	Fibroma NO OSIFICANTE	Menor de 30 años, no dolor, no periostitis.
O	OSTEOBLASTOMA	
M	METASTASIS - MIELOMA	Mayor de 40 años.
A	Quiste óseo ANEURISMATICO	Menor de 30 años, expansivo.
S	Quiste óseo SOLITARIO	Localización central, menor de 30 años, no dolor, no periostitis.
H	HIPERPARATIROIDISMO	Alguna otra evidencia de HPT
I	INFECCIÓN	Si está adyacente a una articulación, debe afectarla (debilidad)
C	CONDROBLASTOMA	Debe ser menor de 30 años, epifisario.
	Fibroma CONDROMIXOIDE	

Diagnóstico Diferencial
Lesiones Osteolíticas

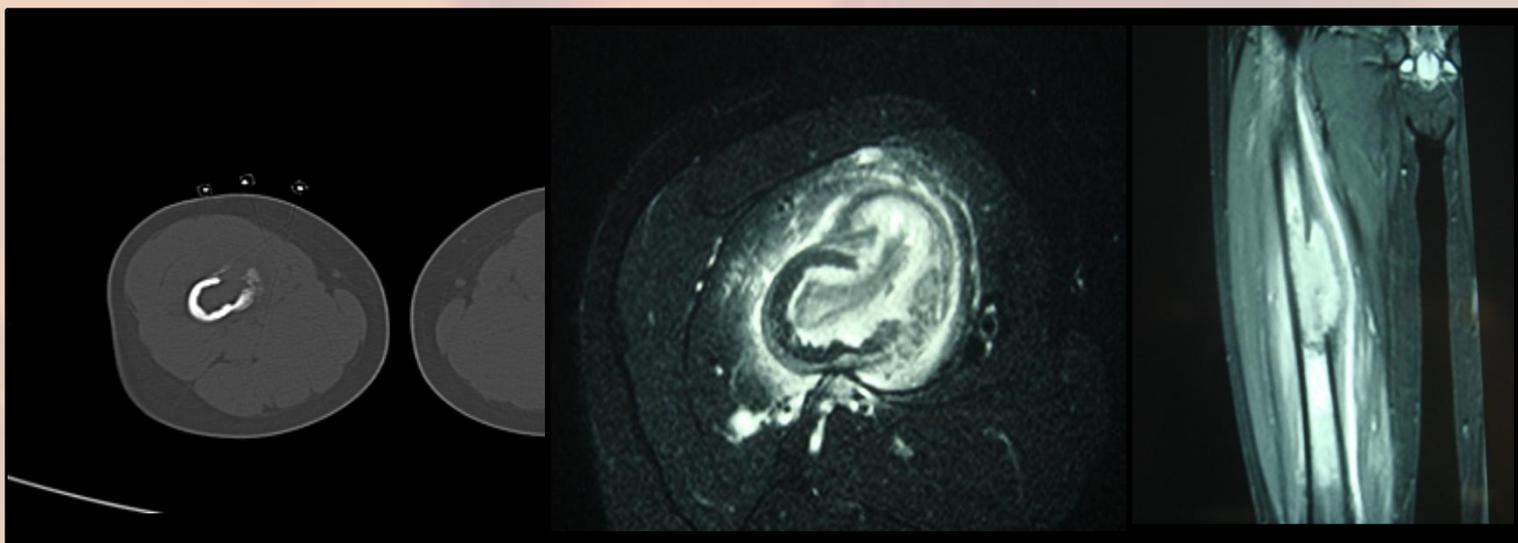
	Menor de 30 años	Ni periostitis ni dolor	Epifisario	Múltiple
GE		Displasia fibrosa	Condroblastoma	Displasia fibrosa
QOA		Encondroma	Infección	GE
FNO		FNO	TCG	Encondroma
Condroblastoma		QOE	Geoda	Metástasis - Mieloma
QOE			(GE)	Hiperparatiroidismo
			(QOA)	Infección

Claudicación a la marcha en un niño sin antecedente traumático.

V. Pellicer García, M. Salom Taverner, A. Mascarell Gregori
Hospital Universitario La Fe (Valencia)



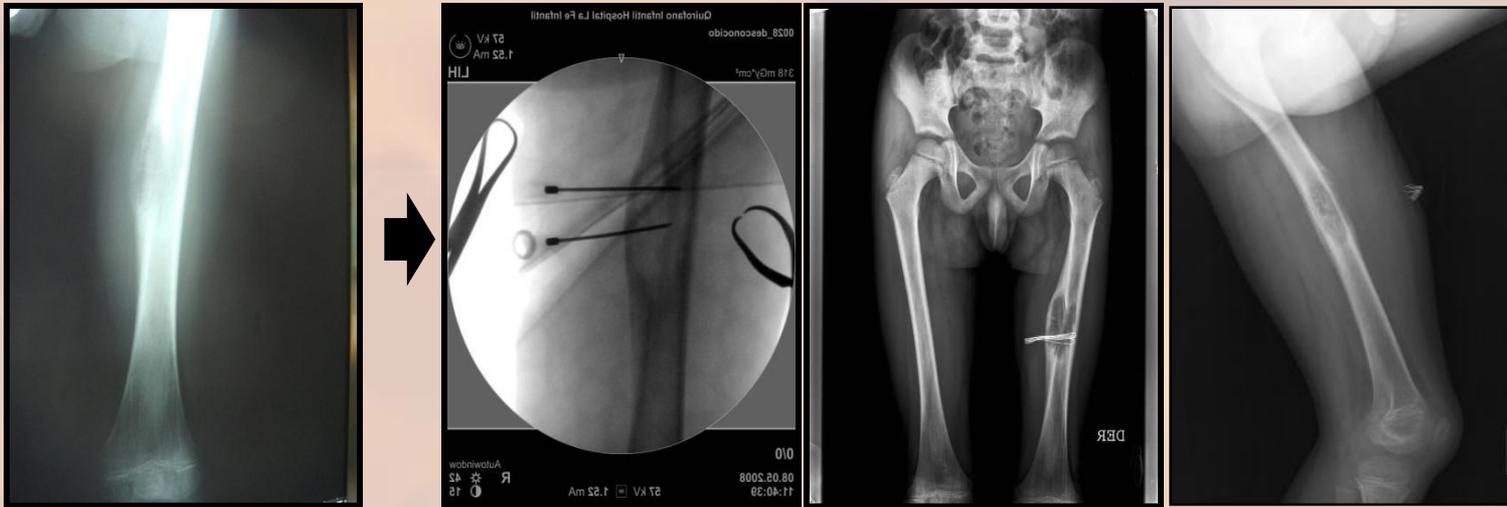
- ▶ **TAC - biopsia:** Se obtiene material para estudio anatomopatológico.
- ▶ **RMN:** Reacción perióstica en capas, de aspecto grueso, que se interrumpe en el centro lesional. El conjunto de los hallazgos sugiere lesión ósea de agresividad media
- ▶ **Biopsia:** histiocitosis de células de langerhans (**granuloma eosinófilo**)



Claudicación a la marcha en un niño sin antecedente traumático.

V. Pellicer García, M. Salom Taverner, A. Mascarell Gregori
Hospital Universitario La Fe (Valencia)

- ▶ El granuloma eosinófilo es considerado como el **gran simulador**, pues puede adoptar cualquier apariencia radiográfica por lo que debe incluirse en el diagnóstico diferencial de toda lesión ósea en menores de 30 años.
- ▶ La presencia de secuestros óseos (no siempre presentes) puede ayudar al diagnóstico. Frecuentemente es monostótico, pero debe descartarse la presencia de lesiones asociadas, mediante un estudio de extensión.
- ▶ En aquellos casos sintomáticos o con alto riesgo de fractura, el tratamiento de elección es el curetaje y corticoides percutáneos.



Monroc M, Ducou le Pointe H, Haddad S: Soft tissue signal abnormality associated with eosinophilic granuloma: correlation of MR imaging with pathological findings. *Pediatr Radiol* 1994; 24:328.

Bollini G, Jouve JL, Gentet JC: Bone lesions in histiocytosis X. *J Pediatr Orthop* 1991; 11: 469.

Sessa S, Sommelet D, Lascombes P: Treatment of Langerhans-cell histiocytosis in children: experience at the Children's Hospital of Nancy. *J Bone Joint Surg* 1994; 76-A:1513.