

GONALGIA BILATERAL INTERMITENTE DE LARGA EVOLUCIÓN

Santana Zorrilla, Samantha; Ramón López, Katia;
Recalde Espinosa, Esteban; Santillana Ruíz, Javier;
Hernandez Herrero, Marta; Valero Queralt, Miguel Ángel.

Hospital Comarcal de Vinaròs

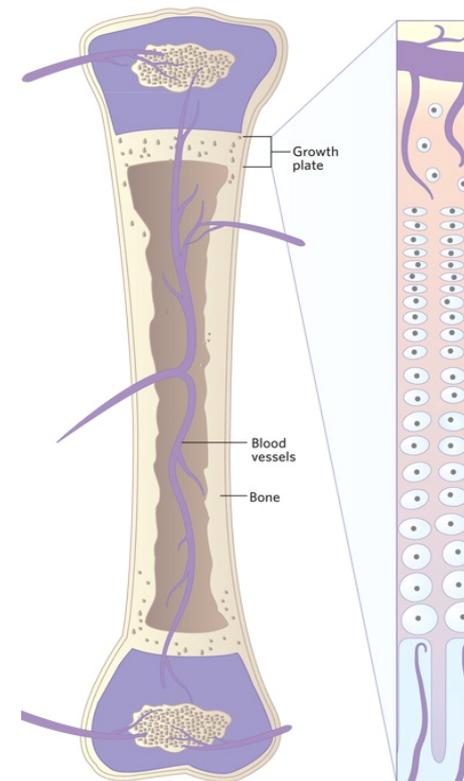
GONALGIA BILATERAL INTERMITENTE DE LARGA EVOLUCIÓN

Santana Zorrilla, Samantha; Ramón López, Katia; Recalde Espinosa, Esteban;
Santillana Ruíz, Javier; Hernandez Herrero, Marta; Valero Queralt, Miguel Ángel.

Hospital Comarcal de Vinaròs

INTRODUCCIÓN

- ❑ Las displasias óseas esclerosantes son un grupo de enfermedades que se caracterizan por presentar un fallo en la formación y moldeado del hueso, que lleva a una excesiva acumulación ósea con un aumento de la densidad.
- ❑ La etiología es todavía desconocida, aunque se han descubierto varios genes que, cuando fallan, dan lugar a tipos específicos de displasia hereditaria ósea esclerosante, muchos de los cuales presentan similares mecanismos patológicos que involucran la osificación endocranal o intramembranosa y algunos de los cuales comparten similares defectos genéticos subyacentes.
- ❑ Dentro de las displasias no hereditarias se incluyen la osteoesclerosis intramedular, la enfermedad de Leri o mielorreostosis y los síndromes de superposición.



GONALGIA BILATERAL INTERMITENTE DE LARGA EVOLUCIÓN

Santana Zorrilla, Samantha; Ramón López, Katia; Recalde Espinosa, Esteban;
Santillana Ruíz, Javier; Hernandez Herrero, Marta; Valero Queralt, Miguel Ángel.

Hospital Comarcal de Vinaròs

CASO CLÍNICO



1. Rx AP rodillas

- ❑ Mujer de 61 años, con gonalgia bilateral intermitente de larga evolución, que no mejora con tratamiento conservador.
- ❑ No presenta antecedentes patológicos y familiares de interés.
- ❑ En el estudio radiológico inicial, se aprecia esclerosis intramedular difusa metafiso-diafisaria en tibia proximal izquierda y en ambos fémures, sin reacción perióstica.
- ❑ Se decide ampliar el estudio para realizar un diagnóstico etiológico de dichas lesiones. Se realiza un TAC, que nos plantea como primera posibilidad diagnóstica un linfoma óseo. Se complementa la valoración de la paciente conjuntamente con los Servicios de Hematología, Radiodiagnóstico y Anatomía Patológica.

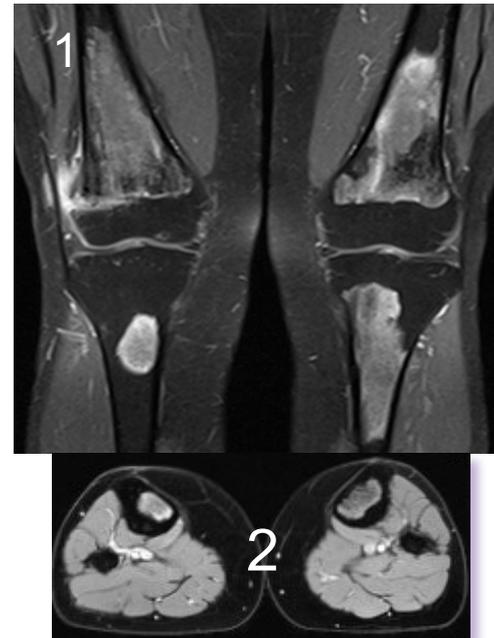
GONALGIA BILATERAL INTERMITENTE DE LARGA EVOLUCIÓN

Santana Zorrilla, Samantha; Ramón López, Kátia; Recalde Espinosa, Esteban;
Santillana Ruíz, Javier; Hernandez Herrero, Marta; Valero Queralt, Miguel Ángel.
Hospital Comarcal de Vinaròs

☒ Tras descartar patología ósea maligna y evaluar los hallazgos obtenidos durante el estudio del caso, se orienta el cuadro como **osteoesclerosis intramedular**.



A,B y C:Imágenes de TC



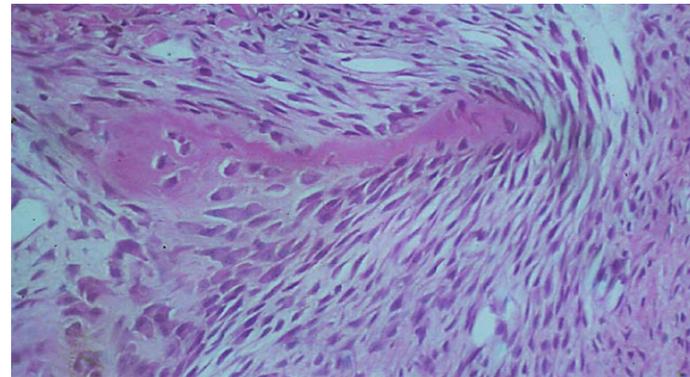
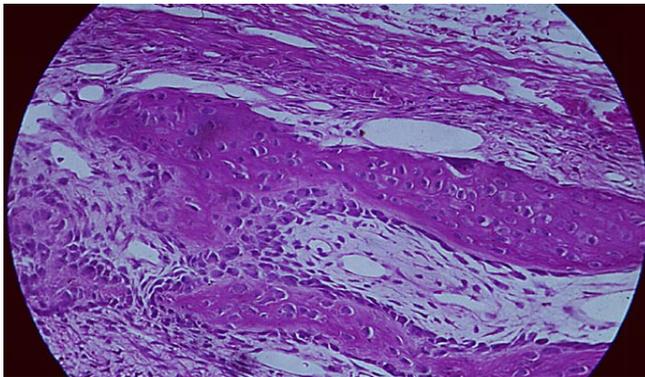
1y 2 :Imágenes de RMN

GONALGIA BILATERAL INTERMITENTE DE LARGA EVOLUCIÓN

Santana Zorrilla, Samantha; Ramón López, Katia; Recalde Espinosa, Esteban;
Santillana Ruíz, Javier; Hernandez Herrero, Marta; Valero Queralt, Miguel Ángel.
Hospital Comarcal de Vinaròs

DISCUSIÓN

☒ El diagnóstico diferencial en la esclerosis ósea es muy extenso. El conocimiento de la apariencia radiológica, la distribución y los hallazgos clínicos asociados, en las displasias óseas hereditarias, no hereditarias y en los síndromes adquiridos con aumento de la densidad ósea, es crucial para un correcto diagnóstico.



- Avinash RA, Balkissoon MB, Curtis W. Intramedullary Osteosclerosis. Radiology 1999; 212:708-710.
- Kullanuch C, Christine B. Intramedullary Osteosclerosis: imaging features in nine patients. Radiology 2001; 220:225-230.
- Idhe L, Forrester D, Gottsegen C et al. Sclerosing Bone Dysplasias: review and differentiation from other causes of osteosclerosis. Radiographics 2011; 31:1865-1882.