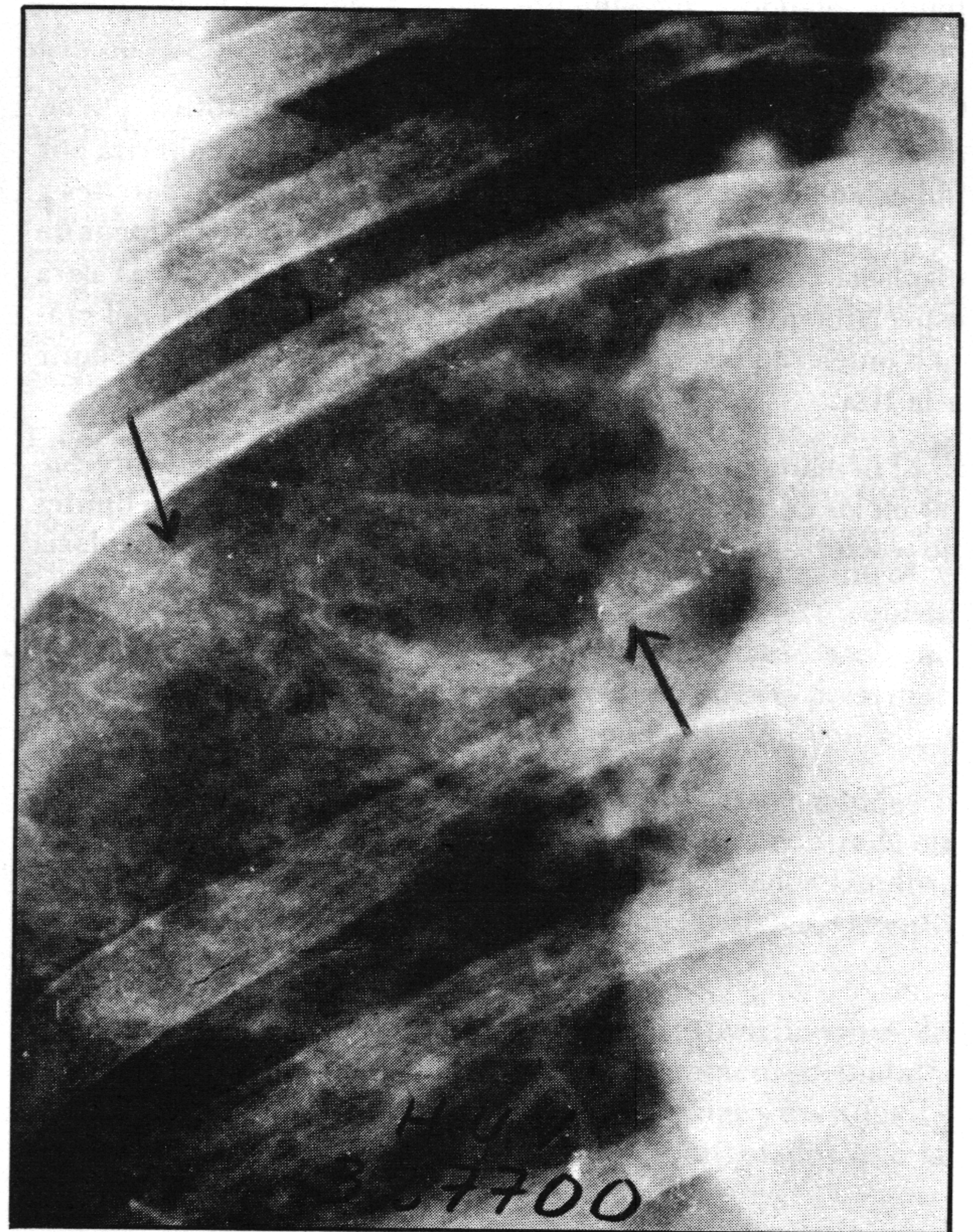
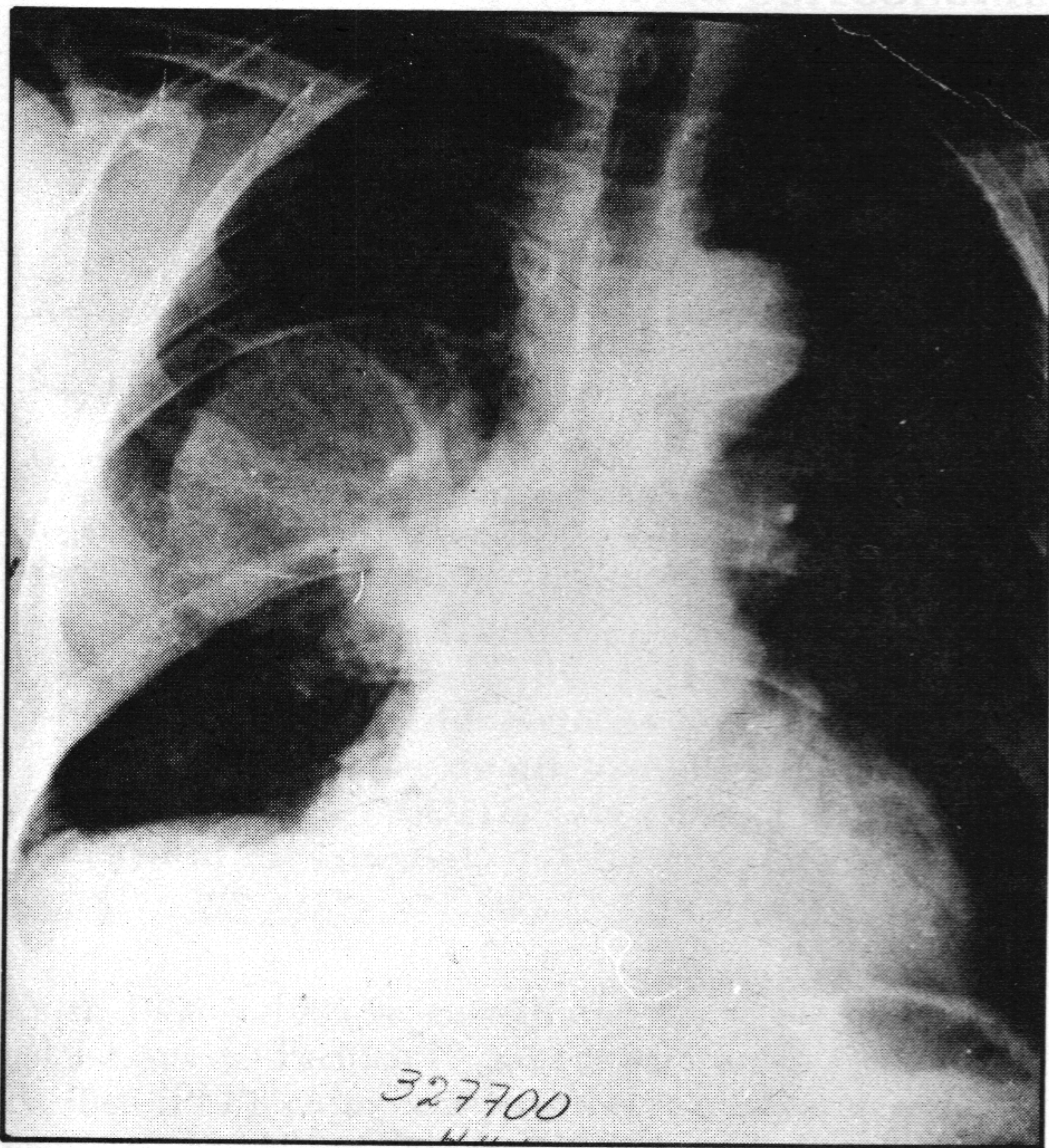


El caso radiológico.

Carlos Chamorro-Mera, M.D.*



HAGA SU DIAGNOSTICO

Historia clínica 327700. Hombre de 60 años, cuya enfermedad había comenzado 4 años atrás y que el paciente asociaba con un traumatismo en el tórax. Había dolor no continuo, en el hipocondrio derecho, relacionado con la respiración; 8 meses antes de su ingreso su estado general empeoró y notó la aparición de dificultad para respirar, palpitations y visión

borrosa. La presión arterial era de 200/100 mm Hg. Se observó además ingurgitación yugular con pulso venoso en el cuello. Al examen físico se encontró matidez en el hemitórax derecho, disminución del murmullo vesicular pero no se palparon masas en el abdomen ni en el tórax.

Leucograma, 3.800 leucocitos; neutrófilos, 64%; eosinófilos, 2%; linfocitos, 34%; hemoglobina, 11.5 g%; hematocrito, 34.

* Profesor Titular, Sección de Radiología, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.

POSIBILIDADES DIAGNOSTICAS

1. Displasia fibrosa.
2. Hemangioma.
3. Mieloma múltiple.

DESCRIPCION RADIOLOGICA

Hay signos de cardiomegalia con predominio de crecimiento ventricular izquierdo. La aorta es prominente, y tortuosa. En la parte media del hemitórax derecho se ve una masa redondeada de 8 x 7 cm que compromete el tercio medio y posterior de la VII costilla derecha, que se encuentra destruida, con expansión y ruptura de la cortical. Esta costilla presenta tabiques óseos finos en su interior que dan el aspecto de "pompas de jabón".

DISCUSION

1. La displasia fibrosa se puede presentar en las costillas y puede ser mono o polioestótica. Como se trata de una lesión benigna no hay ruptura de la cortical ni extensión hacia los tejidos blandos; usualmente es más densa que el hueso, "en vidrio esmerilado o nublado"¹.

Cuando en mujeres aparece en forma polioestótica puede originar el síndrome de McCune-Albright que se caracteriza por pubertad precoz, manchas en el cuerpo en forma de parches y de color café con leche. En el cráneo pueden existir focos de displasia fibrosa con deformación de los huesos de la cara especialmente órbitas y mandíbula. Las radiografías del cráneo muestran lesiones osteoblásticas con densidad semejante a la tiza.

2. El hemangioma es otra lesión benigna que se puede presentar en las costillas; da una trabeculación muy fina, con límites no esclerosos pero no es tan expansivo como la displasia

fibrosa. La cortical se conserva a menos que exista fractura que es posible en estos casos con traumatismos leves e inclusive con la tos. No hay reacción perióstica. En raras ocasiones forma trabéculas gruesas en "sol radiante" y se puede confundir con tumores malignos².

3. El mieloma múltiple es una de las entidades que se deben tener en cuenta si se hallan lesiones en pompas de jabón, con destrucción de la cortical, en personas por encima de los 50 años como es el presente caso. Cuando el mieloma múltiple es localizado toma el nombre de plasmacitoma, que posteriormente se puede convertir en mieloma múltiple. Lesiones de iguales características también se pueden presentar en los huesos de la pelvis, columna vertebral, sacro, esternón y mandíbula. Se han descrito plasmacitomas en algunos tejidos blandos, sin compromiso óseo, sobre todo en las cavidades paranasales y en el tracto respiratorio superior; usualmente su evolución es más benigna que cuando afecta el hueso³.

La exploración con isótopos del tipo tecnecio 99 difosfato no es de ayuda en casos de plasmacitoma óseo^{3,4}.

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Plasmacitoma de la VII costilla derecha. Un año más tarde el paciente presentó mieloma múltiple generalizado.

REFERENCIAS

1. Resnick, D. y Niwayama, G.: **Diagnosis of bone and joint disorders**. Pp. 2949-2960, W. B. Saunders, Philadelphia, London, 1981.
2. Eideken, J. y Hodes, P. J.: **Roentgen diagnosis of diseases of bones**. Pp. 2539-2540, Williams & Wilkins, Co., Baltimore, 1967.
3. Casal, G., Di Bella, J., Viamonte-Ros, A. M., Inchausti, B. C. y Sexton, D. L.: Plasma cell diseases: a review. **Rev Int Radiol**, 1985, **10**: 1-25.
4. Markel, S. E. y Theros, E. G.: Radiological and pathological correlation of the month from the Armed Force Institute of Pathology. **Radiology**, 1970, **95**: 679-685.