



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/1969 - HEMATOPOYESIS EXTRAMEDULAR PARAVERTEBRAL: LA SIMULACIÓN DE OTROS DIAGNÓSTICOS

J.L. Vicente Torrecilla^a, Á. Martínez Mendoza^b, N. Cendrero Blasco^c y J.M. Rodríguez Carretero^d

^aMédico de Familia; ^bEnfermera Vir 112. Centro de Salud Montijo-Puebla de la Calzada. Badajoz. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Talavera la Real. ^dEnfermera. CUAP Hospital Perpetuo Socorro. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 68 años, exfumador, hipertenso, con prótesis de cadera y síndrome de apnea del sueño en seguimiento por neumología y CPAP domiciliaria. Tras presentar dos episodios agudos de dolor lumbar valorados en Urgencias Hospitalarias y diagnosticadas de cólico nefrítico, consulta por extensión del dolor a la parte posterior del tórax que cede bien con medicación analgésica.

Exploración y pruebas complementarias: Asintomático desde el punto de vista respiratorio y hemodinámico, con analítica y electrocardiograma normales, pedimos una placa de tórax observando en la proyección lateral una imagen irregular con aumento de densidad radiológica a nivel de D9-D10. Por ello, pedimos un estudio TAC toraco-abdominal preferente que demuestra una masa paravertebral bilateral a nivel de D10 con contornos lobulados y escasa densidad. Con el informe radiológico derivamos al paciente a Cirugía Torácica y a Hematología, la cual descarta alteraciones o enfermedades hematológicas relacionadas con la aparición de la masa.

Juicio clínico: Hematopoyesis extramedular paravertebral.

Diagnóstico diferencial: Esencialmente con linfomas y con tumores neurogénicos: neurinoma, ganglioneuroma, neurofibroma, meningocele y con el absceso paraespinal.

Comentario final: La hematopoyesis extramedular paravertebral (HEP), es la presencia de elementos hematopoyéticos fuera de la médula ósea. Habitual en la vida fetal es rara en la época adulta. En este caso, generalmente es la respuesta a una escasa producción de células sanguíneas, pero en raras ocasiones, como la del caso, puede aparecer sin enfermedad desencadenante. Usualmente es asintomática, y las complicaciones escasas por lo que habitualmente su diagnóstico es casual al realizar una placa de tórax por otro motivo. La imagen del TAC mostrando una masa de bordes definidos o lobulados a nivel de D9-D12 es característica y habitualmente nos da el diagnóstico de HEP. Salvo complicación, no requieren extirpación quirúrgica, sino seguimiento clínico-radiológico, siendo en cualquier caso lesiones radiosensibles lo cual constituye una alternativa adecuada a la cirugía en caso de necesidad.

Bibliografía

1. Verani R, Olson J. Intrathoracic extramedullary hematopoiesis. Am J Clin Pathol. 1980;73:133-7.
2. Ghezel S, Guemira F, et al Hematopoieise extramedullaire intrathoracique. Rev Pneumol Clin. 1986;42:110-4.

Palabras clave: *Enfermedades. Hematológicas. Hematopoyesis. Extramedular. TAC.*