



Radiología



ACTUALIZACIÓN EN DISPLASIA FIBROSA: HALLAZGOS RADIOLÓGICOS Y APORTACIÓN DE LAS NUEVAS TÉCNICAS DE IMAGEN

M. Domínguez Fraga, M.J. Moreno Casado, A. Vidal González, P. Gómez Cáceres, E. Cebada Chaparro y M.L. Vega González

Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Describir el espectro semiológico de la displasia fibrosa, con la implementación de la RM, TC, SPECT-TC y PET-TC. Mostrar los síndromes más frecuentemente asociados. Describir las posibles complicaciones y los diagnósticos diferenciales con otros procesos.

Revisión del tema: La displasia fibrosa es una lesión en la que la diferenciación anormal de los osteoblastos conlleva al reemplazamiento del hueso esponjoso por estroma fibroso y hueso inmaduro. Se clasifica en mono o poliostótica, y puede estar ligada a varios síndromes, tales como el Mc-Cune-Albright o el Mazabraud. Normalmente se diagnostica incidentalmente y no suele ser necesario seguimiento. No obstante pueden existir complicaciones como fracturas patológicas o raramente malignización de las lesiones. Se han revisado 93 pacientes entre 2 y 88 años con diagnóstico de displasia fibrosa, de los cuales 20 requirieron biopsia y confirmación con anatomía patológica. Las localizaciones más frecuentes fueron la región cráneo-facial (40), fémur (17), pelvis (11), tibia (8) y costilla (7). Hay 74 casos de DF monostótica y 19 de poliostótica. Se han encontrado dos casos de Mc-Cune Albright, dos casos de síndrome de Mazabraud y un caso de neurofibromatosis tipo 1. Cinco de los pacientes debutaron con fractura patológica en el diagnóstico.

Conclusiones: La displasia fibrosa forma parte del grupo de lesiones que no hay que tocar. En esta revisión incidimos en las características de imagen para un mejor manejo y diagnóstico diferencial con otras entidades.