Radiología. 2018;60(Espec Cong):1102

Radiología

LA RX SIMPLE DEL FEGNOMASHIC: ¿CUÁNDO PARAR Y CUÁNDO SEGUIR INVESTIGANDO?

J. Trejo Falcón, A. García Chiclano, M. Martínez Fernández, A. García Gerónimo, C. Botia González y M. Lozano Ros

Hospital Universitario Morales Meseguer, Murcia, España.

Resumen

Objetivos docentes: Determinar en cada lesión FEGNOMASHIC aquellas características de la radiología convencional que permitan concluir el proceso diagnóstico.

Revisión del tema: FEGNOMASHIC es un acrónimo utilizado para referirse a las lesiones óseas líticas benignas que se encuentra con frecuencia en las pruebas radiológicas convencionales. Por ello es importante saber caracterizarlas correctamente, prestando atención a aquellos datos clínicos y a los signos radiológicos que nos permiten tomar la decisión de seguir investigando su etiología o por el contrario parar el proceso diagnóstico con seguridad, evitando la realización de pruebas complementarias invasivas e innecesarias. Describimos los diferentes tipos de lesiones FEGNOMASHIC (displasia Fibrosa, Encondroma, Granuloma eosinófilo y tumor de células Gigantes, fibroma No osificante, Osteoblastoma, Metástasis y Mieloma, quiste óseo Aneurismático, quiste óseo Solitario, Hiperparatiroidismo, Infección y Condroblastoma) detallando aquellas características que nos pueden ayudar a decantarnos y establecer un diagnóstico de certeza. Para ello, primero hemos tenido en cuenta una serie de conceptos de carácter general como la edad, antecedentes clínicos, la sintomatología sistémica y local, localización y distribución de la lesión. Por otro lado también valoramos la semiología radiológica, teniendo en cuenta el número de lesiones, su velocidad de crecimiento, los márgenes, la reacción del hueso adyacente, el aspecto de la cortical y del periostio, y la presencia y tipo de matriz en su interior.

Conclusiones: Cada una de las lesiones que componen el FEGNOMASHIC posee al menos una característica especial que nos permite identificarlas y diferenciarlas de otras lesiones, estableciendo su diagnóstico.

© 2018 SERAM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.