



## 242/466 - ANGIOMA ATÍPICO. LA IMPORTANCIA DE LOS ANTECEDENTES PERSONALES

C. Fernández Bonilla<sup>a</sup>, M. Huesa Andrade<sup>b</sup> y M. González Lavandeira<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Nuestra Señora de la Oliva. Alcalá de Guadaíra. Sevilla. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Pilas. Sevilla. <sup>c</sup>Médico de Familia. Dispositivo Cuidados Críticos y Urgencias. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 56 años, intervenida de carcinoma papilar de tiroides T1N1aM0 hace 8 años (tiroidectomía total con vaciamiento ganglionar cervical anterior, después se realizó rastreo y ablación con I131) que mantiene seguimiento por endocrinología y hasta el momento se encuentra libre de enfermedad. Acude a consulta por dolor lumbo-sacro, de ritmo mecánico, de tres meses de evolución que inicialmente relacionó con su profesión, limpiadora.

**Exploración y pruebas complementarias:** Dolor a la palpación de la musculatura paravertebral lumbar, Lasègue y Bragard negativos, no presenta déficit motores ni sensitivos, reflejos rotuliano y aquileo presentes y simétricos. Solicitamos radiografía de columna lumbosacra y analítica con reactantes de fase aguda: siendo los hallazgos anodinos. Tras la falta de mejoría clínica con la analgesia pautaada y ajustada en consulta y teniendo en cuenta sus antecedentes oncológicos, derivamos a traumatología, para ampliar el estudio. Desde consultas de traumatología se solicitan de forma paulatina las siguientes pruebas complementarias: RMN columna lumbosacra: dudosa lesión lítica en cuerpo de segunda vértebra sacra (S2). TAC con contraste de columna lumbosacra: confirma la existencia de lesión en S2, inespecífica por imagen. Sin criterios radiológicos de agresividad. Gammagrafía ósea: moderado incremento de captación en región sacra, hallazgo de carácter inespecífico. RMN con contraste de columna lumbosacra: lesión hipointensa en T1 e hiperintensa en T2 que afecta al margen central del cuerpo vertebral de S2, con evidente realce tras la inyección de contraste paramagnético compatible con posible metástasis.

**Juicio clínico:** Angioma atípico en S2 en seguimiento, sin cambios en las RMN realizadas de forma periódica durante dos años de seguimiento.

**Diagnóstico diferencial:** El principal diagnóstico diferencial había que establecerlo con la existencia de una lesión metastásica. Por ello el caso fue llevado al comité de tumores para reevaluar imágenes y tomar decisión: Biopsia versus seguimiento, optando finalmente por el seguimiento.

**Comentario final:** El carcinoma papilar es el carcinoma tiroideo más frecuente y el de mejor pronóstico. Cuando metastatiza, lo hace fundamentalmente en el pulmón y en el hueso. De ahí la insistencia de vislumbrar el diagnóstico correcto en nuestra paciente.

## **Bibliografía**

1. Repiso Moreno M, Elizondo Pernaut MJ. Hemangioma vertebral como hallazgo casual en paciente con lumbalgia. *Semergen*. 2003;29:213-4.

**Palabras clave:** Dolor lumbar. Hemangioma.