



Radiología



0 - Caracterización de las lesiones osteolíticas de la calota

M. Moeinvaziri, M. Escribano Pérez, B. Brea Álvarez, R.M. Ruiz Peralbo, T. de las Heras Carballo e I. Rodríguez Lizarbe

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: Recuerdo anatómico de calota. Conocer los diferentes tipos de lesiones osteolíticas craneales. Reconocer los hallazgos radiológicos claves en TC y RM que permiten aproximación diagnóstica de las mismas. Características radiológicas clave para distinguir entre lesiones sospechosas de malignidad o benignidad.

Revisión del tema: Las lesiones osteolíticas del calvario constituyen un hallazgo frecuente y/o incidental en los estudios de imagen. El radiólogo tiene una larga lista de diagnósticos que se pueden establecer de acuerdo a sus características radiológicas, tanto en radiología simple, como en TC y RM. Se ha realizado una revisión bibliográfica, así como de nuestros pacientes con intención de caracterizar las lesiones, según comportamiento clínico, radiológico y anatomopatológico, para facilitar el diagnóstico diferencial y manejo posterior. Las lesiones más frecuentemente halladas en TC y RM craneales son hemangiomas, meningiomas, histiocitosis X, granulaciones de Pacchioni, xantoma diseminado, cambios degenerativos, quistes dermoides y epidermoides, cefalocelo, sinus pericrani, lipomas, displasia fibrosa, enfermedad de Paget y mieloma múltiple. Hemos podido comprobar que en algunas de ellas se puede llegar a un diagnóstico directo por imagen. Para otras, será necesario un estudio posterior más extenso, tanto clínico como anatomopatológico. Sin embargo, existen signos radiológicos que pueden expresar mayor probabilidad de benignidad o malignidad de la lesión, importante para el manejo del paciente por parte de los clínicos.

Conclusiones: Dada la alta incidencia y la variabilidad de diagnósticos parece interesante hacer una revisión que nos permita aclarar la etiología, la probabilidad de benignidad o malignidad, y la actitud a seguir cuando nos encontremos ante una lesión osteolítica de la calota.