



Radiología



0 - TUMOR MIOFIBROBLÁSTICO INFLAMATORIO EN NIÑOS: ¿INFLAMATORIO O TUMORAL? REVISIÓN DE NUESTRA EXPERIENCIA EN 15 CASOS

E.J. Inarejos Clemente, M. Navallas Irujo, L. Riaza Martín, M. Suñol Capella y M.T. Maristany Daunert

Hospital Sant Joan de Deu, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: 1. Describir los hallazgos radiológicos más relevantes del tumor miofibroblástico inflamatorio (TMI) en niños con correlación histopatológica e inmunohistoquímica correspondiente. 2. Identificar cuáles son los signos típicos por radiografía, ecografía, TC y RM para diferenciar el TMI de los tumores malignos. 3. Aprender los diagnósticos diferenciales más frecuentes mediante la ilustración con casos.

Material y métodos: En este estudio retrospectivo se han revisado todos los TMI diagnosticados en nuestro centro durante los últimos 7 años. Se reclutaron un total de 15 pacientes (8 niños y 7 niñas), con edades comprendidas entre los 3 meses y los 17 años (media de 7,1 años). Las localizaciones fueron diversas, con predominancia de las extremidades. Hemos evaluado la presentación de cada caso mediante las diferentes técnicas de imagen, correlacionando con la histología e inmunohistoquímica correspondiente.

Resultados: Se han identificando rasgos característicos de dicha entidad mediante las diferentes técnicas de imagen, siendo la RM la técnica más fiable que permite diferenciarla de los tumores agresivos. Hemos dividido los hallazgos en: altamente sugestivos, probables o no específicos. En el caso de lesiones con márgenes lobulados, presencia de tractos fibrosos o presencia del "signo de la cola fascial" habría que considerar el TMI como diagnóstico final.

Conclusiones: 1. Los hallazgos típicos por RM incluirían: márgenes lobulados, presencia de tractos fibrosos o presencia del "signo de la cola fascial". 2. El TMI debería considerarse en el diagnóstico diferencial de tumores agresivos como el rhabdomyosarcoma, sarcoma sinovial o fibromatosis agresiva. 3. La histología e inmunohistoquímica juegan un papel crucial en el diagnóstico final.