

## INTRODUCCIÓN

El sacro es una estructura ósea en la que pueden encontrarse muchas entidades patológicas, tanto de manera focal o como parte de un proceso sistémico al presentar una importante actividad hematopoyética. El diagnóstico diferencial de los tumores del sacro depende de la edad, el sexo y los hallazgos de la imagen. Los tumores óseos más frecuentes de localización sacra son el cordoma, el plasmocitoma y el tumor de células gigantes. Los hemangiomas son tumores benignos de origen vascular que en ocasiones pueden presentar un comportamiento agresivo. Su localización preferencial es a nivel de los cuerpos vertebrales, concretamente la columna torácica. A pesar de ser el tumor primario más común de la columna vertebral, los hemangiomas rara vez afectan al sacro.

## OBJETIVO

Presentar el caso clínico de una paciente con una lesión a nivel de S4.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 22 años con dolor dorso-lumbar de años de evolución asociado a una curva toraco-lumbar de concavidad derecha de 15º en seguimiento por Rehabilitación. Acudió a consulta de la Unidad de Raquis por coxigodinia de comienzo súbito sin antecedente traumático. En la RMN se objetivó una tumoración sacro-coccígea parasagital izquierda a nivel S4 de 28 mm, con predominio escleroso y expansiva, con edema óseo de 7 cm y alteración de la señal de la grasa pre-coccígea con realce con contraste. La lesión presentaba un aspecto atípico, impresionando como primera opción diagnóstica de tumoración ósea con infiltración de hueso y tejidos blandos. Ante estos hallazgos se planteó el diagnóstico diferencial entre lesiones benignas como tumor de células gigantes, quiste óseo aneurismático o hemangioma, y lesiones malignas como metástasis, mieloma múltiple/plasmocitoma, cordoma, sarcoma de Ewing o linfoma.

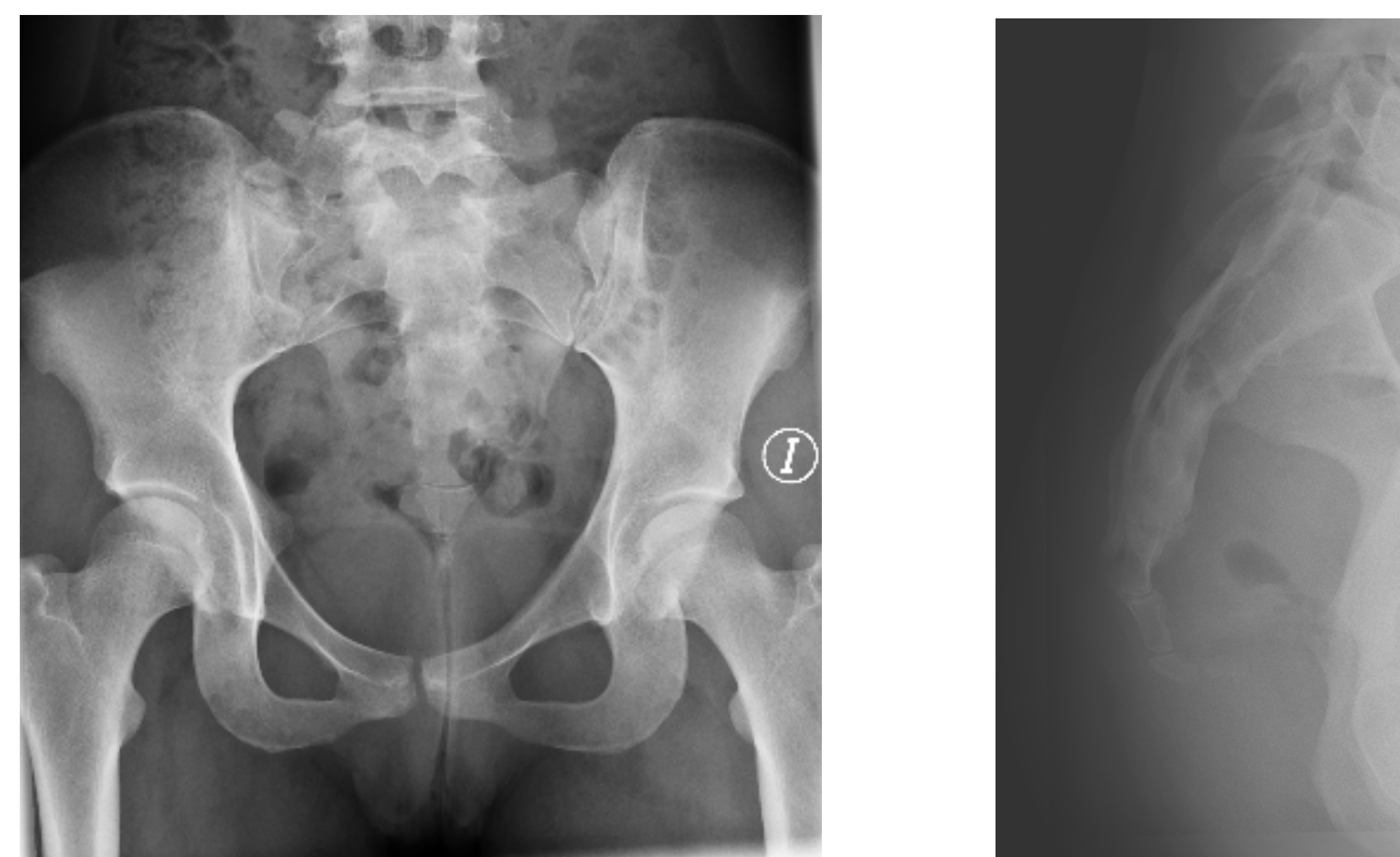


Figura 1. Radiografías simples anteroposterior y lateral de sacro.

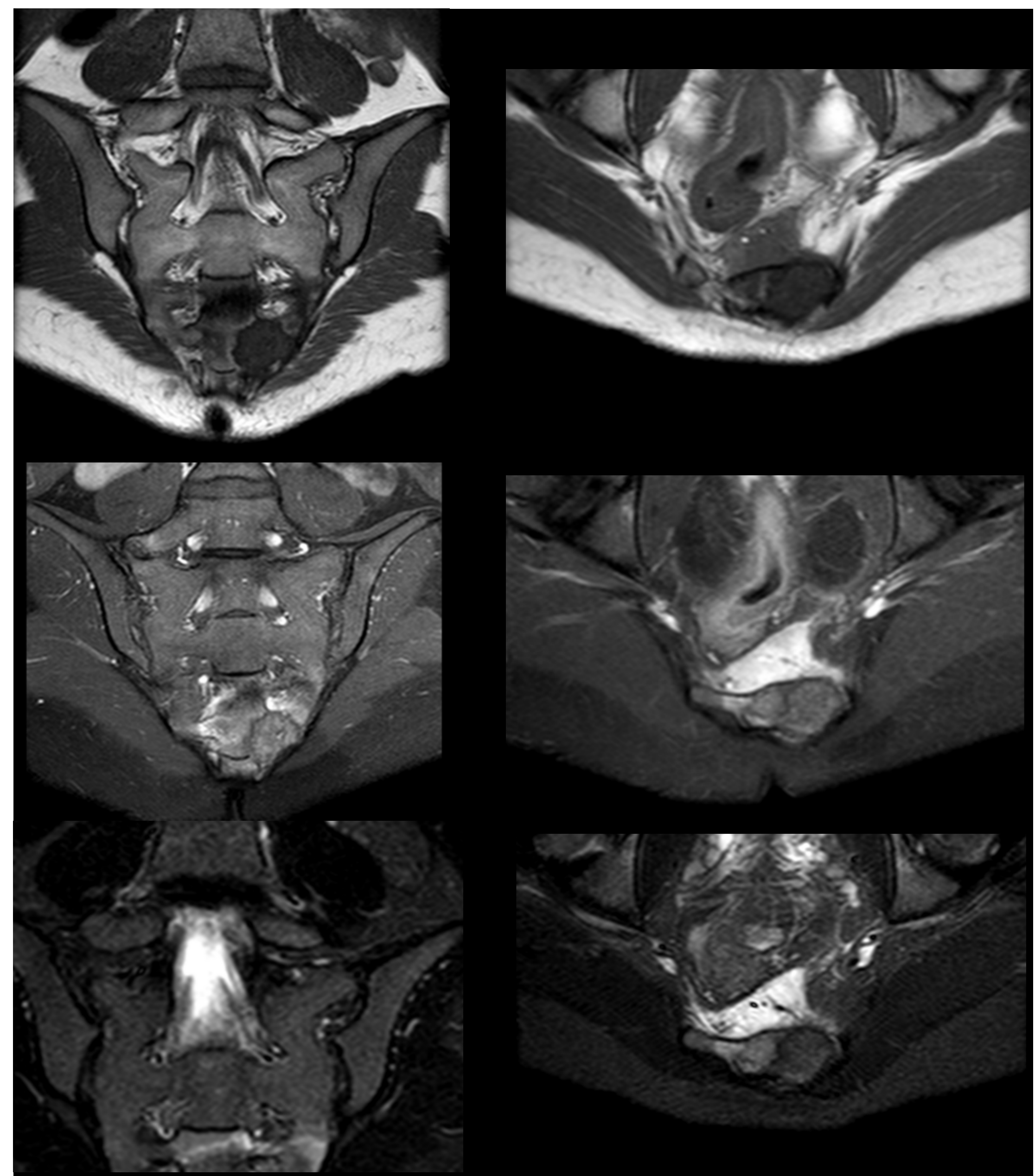


Figura 2. RMN sacro. Secuencias T1, STIR y con contraste.

## RESULTADOS

Se decidió realizar una biopsia percutánea guiada por escopia, obteniéndose el diagnóstico anatómopatológico de hemangioma óseo.

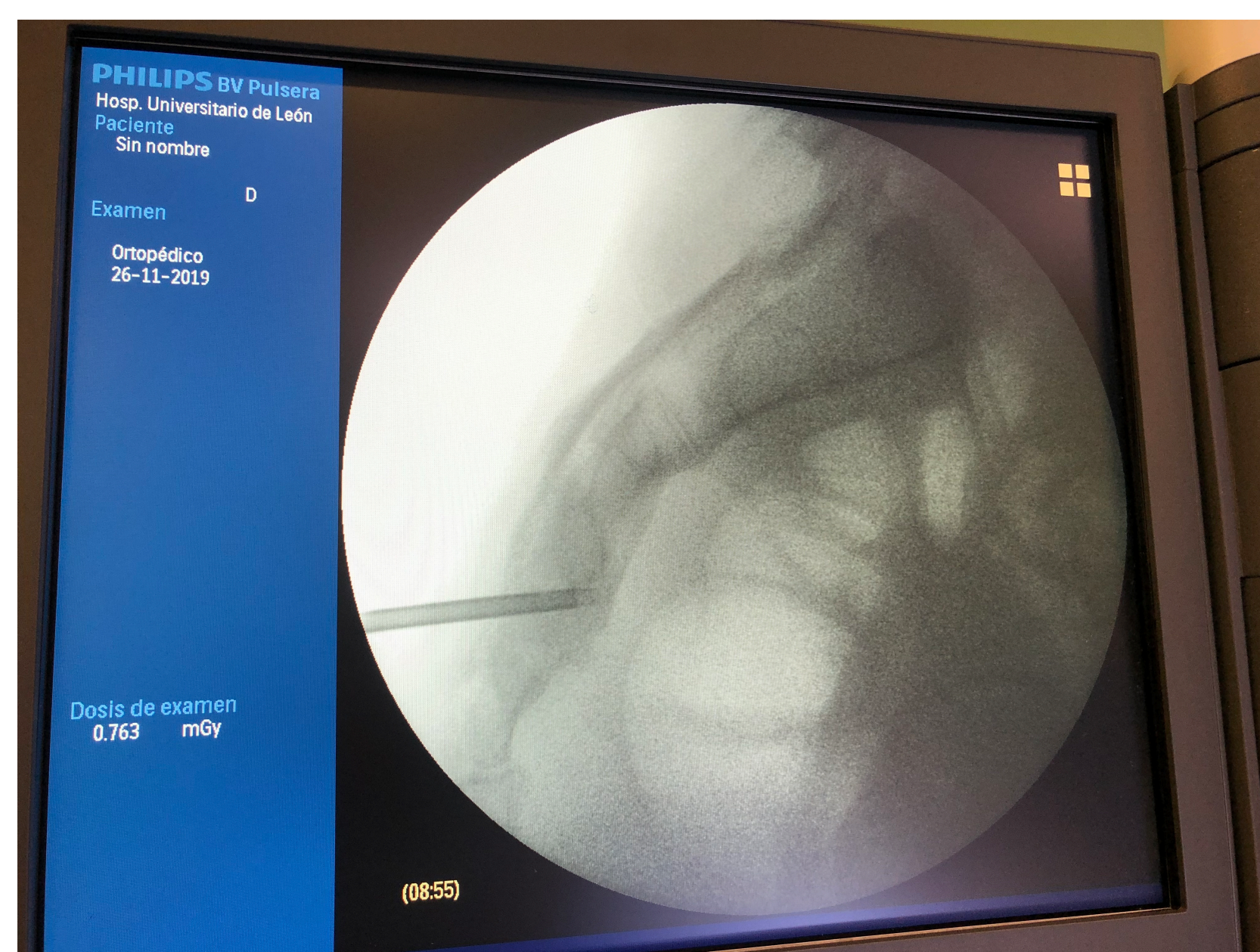


Figura 3. Imagen de escopia intraoperatoria de biopsia.

## CONCLUSIONES

- Aunque los hemangiomas se presentan con poca frecuencia en el sacro, se debe incluir esta entidad en el diagnóstico diferencial de las tumoraciones óseas, teniendo en cuenta que constituyen el tumor primario más frecuente de la columna vertebral.
- Pese a presentar un comportamiento benigno, en ocasiones pueden mostrar hallazgos atípicos en la RMN, por lo que siempre se debe realizar una correcta correlación radiopatológica.