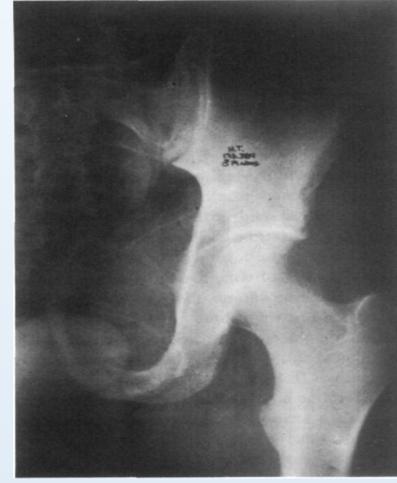


# QUISTE ÓSEO ANEURISMÁTICO EN RAMA PUBIANA IZQUIERDA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

RUBÉN MANSILLA VEGA  
JOSÉ ZAFRA VILLAR



## INTRODUCCIÓN

El quiste óseo aneurismático es una lesión ósea quística típica de entre los 5-20 años, constituyendo la segunda lesión quística en frecuencia en niños. Es una lesión expansiva con cavidades quísticas de pared fina que contienen sangre. Los huesos más afectados son la tibia, fémur y pelvis.

Su origen, según autores, está relacionado con hemorragias subperiósticas o intraóseas en relación con traumatismos u otras lesiones tumorales.

El tratamiento de estas lesiones, debido a su carácter insuflante, es quirúrgico.

## OBJETIVOS

Exponemos el caso de un niño que precisó cirugía por un quiste óseo aneurismático en región pubiana izquierda.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente de 10 años en seguimiento por coxalgia izquierda de 6 meses de evolución, de componente mixto (en ocasiones el dolor le despertaba). En la radiografía se objetiva en la rama pubiana izquierda una lesión lítica (quística), expansiva, excéntrica y multiloculada, con adelgazamiento cortical. Se realizó RM apreciando la estructura multicameral del quiste, ayudando a delimitar con precisión el tamaño de la localización ósea.

Se realizó una biopsia de la lesión ósea guiada, evidenciando contenido hemático. El estudio anatomopatológico evidenció una gran cantidad de tejido fibroso compuesto fibroblastos, colágeno y células gigantes.

## RESULTADOS

Fue intervenido quirúrgicamente, realizando abordaje ilioinguinal sobre primera ventana del psoas, exponiendo el tumor. Se efectuó una ventana ósea para acceder a la lesión, realizando curetaje y fresado, fenolización, y relleno de la cavidad con injerto óseo.

El paciente se mantiene en seguimiento con buena evolución clínica y ausencia de recidiva.

## CONCLUSIONES

Es importante el manejo multidisciplinar de los tumores de origen músculo-esquelético, de tal forma que traumatólogos, radiólogos, oncólogos, anatomopatólogos y especialistas de Oncología radioterápica deben tener sesiones dedicadas al manejo individualizado, de cara a ofrecer el mejor manejo de una patología en auge y que, con diagnóstico precoz y tratamiento efectivo, puede tener resultados notables en busca de objetivos de calidad de vida, supervivencia y remisión de enfermedad.

En el caso del quiste óseo aneurismático es fundamental realizar diagnóstico diferencial respecto al angiosarcoma telangiectásico mediante la punción biopsia, así como realizar un tratamiento invasivo con resección completa lesional para evitar la recidiva de la enfermedad.

