

## **GRANULOMA EOSINÓFILO: ENTIDAD A TENER EN CUENTA EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LAS LESIONES ÓSEAS EN PEDIATRÍA**

Blanca Díaz-Delgado Menéndez, Celia Muñoz Gómez, Claudia Millán Longo , Clara Udaondo Gascón, Rosa Alcobendas Rueda, Agustín Remesal Camba,  
Hospital Infantil Universitario La Paz, Madrid, España

### **INTRODUCCIÓN**

Las histiocitosis son un grupo heterogéneo de enfermedades, de causa desconocida, caracterizadas por la proliferación de células del sistema mononuclear fagocítico en diferentes órganos y sistemas. Dicha proliferación puede ser localizada (afectando únicamente piel o lesión aislada en hueso- granuloma eosinófilo) o bien generalizada, afectando varios órganos o sistemas. La presentación ósea es la más frecuente en edad pediátrica, seguida de la cutánea.

### **RESUMEN DEL CASO**

❖ **Historia actual** Niño de 3 años de edad derivado desde Urgencias por cuadro de 3 semanas de evolución de dolor en muslo derecho y cojera de aparición brusca. En alguna ocasión el dolor le ha despertado por la noche. Afebril en todo momento. No clínica constitucional. No refieren antecedente traumático claro.

❖ **Exploración física:** cojera derecha leve con dolor a punta de dedo en tercio medio de cara lateral del muslo derecho

❖ **Pruebas complementarias:**

1º Rx de MID: lesión lítica en tercio medio del fémur derecho con reacción perióstica.



2º Analítica de sangre: hemograma y fórmula manual normal. VSG y PCR negativas.



3º RMN: lesión endomedular 54x15mm isointensa en T1 e hiperintensa en STIR y supresión grasa. Refuerzo perióstico circunferencial laminado y edema de partes blandas adyacentes. Compatible como primera posibilidad con osteomielitis subaguda-crónica y menos probable con granuloma eosinófilo.



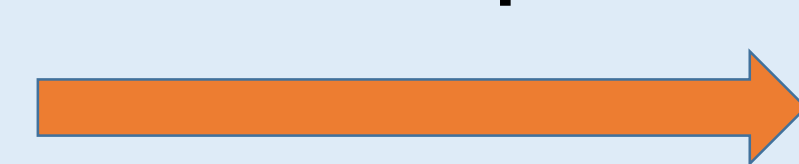
4º Gammagrafía ósea: actividad osteogénica en dicha lesión de posible origen infeccioso o traumático, pero sin poder descartar neoplasia.

❖ **Evolución:**

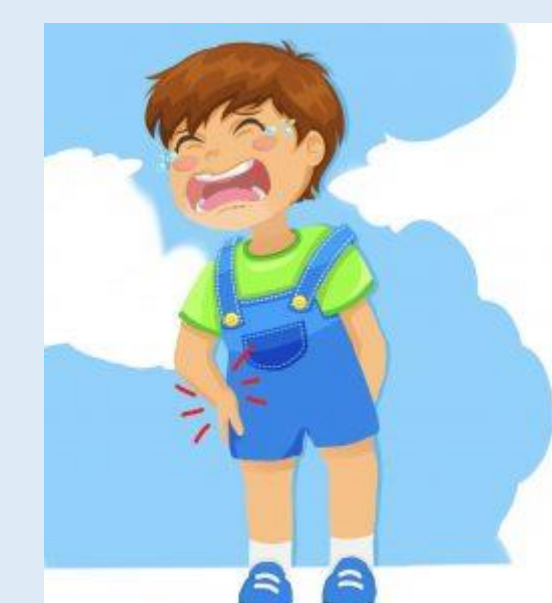
❖ Se inicia antibioterapia empírica.



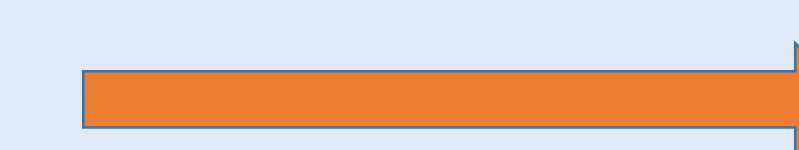
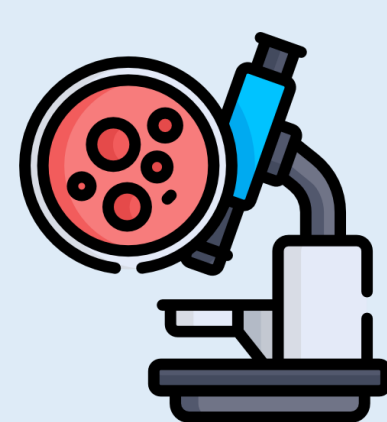
Tras 5 días de antibioterapia....



Persiste dolor y limitación



❖ Se realiza biopsia guiada por TAC



**GRANULOMA EOSINÓFILO**

### **COMENTARIOS**

- Las **lesiones óseas en la infancia** pueden tener diversas etiologías: infecciosa (osteomielitis, absceso de Brodie), tumoral (benigna y maligna), inflamatoria o malformativa.
- La **osteomielitis** es una patología que, tanto clínica como radiológicamente, sobre todo cuando es subaguda, puede presentar similitudes diagnósticas con gran variedad de tumores óseos. Para su **diagnóstico**, la gammagrafía es una prueba muy sensible, aunque poco específica. Si se sospecha esta entidad, es necesario el inicio de antibioterapia empírica precoz, pero si la **evolución no es la esperada** o ante la mínima duda, debe completarse el estudio con pruebas de imagen más específicas (RMN y TC) y si el diagnóstico no es concluyente, realizar **biopsia** de la lesión para llegar al diagnóstico definitivo y así instaurar el tratamiento específico oportuno de cada patología.