



Reumatología clínica en imágenes

## Osteopoikilosis: a propósito de un caso

### A case of osteopoikilosis

Delia Reina Sanz \*, Montserrat Romera Baures, Antoni Rozadilla Sacanell y Joan Miquel Nolla

Servicio de Reumatología, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet del Llobregat, Barcelona, España

#### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

On-line el 19 de enero de 2010

#### Caso clínico

Mujer de 44 años que consulta por dolor en el codo derecho, sobre todo cuando carga peso. No presenta antecedentes personales o familiares de interés. Aportaba una Rx de ambos codos. En la exploración física destacaba únicamente dolor a la presión del epicóndilo derecho.

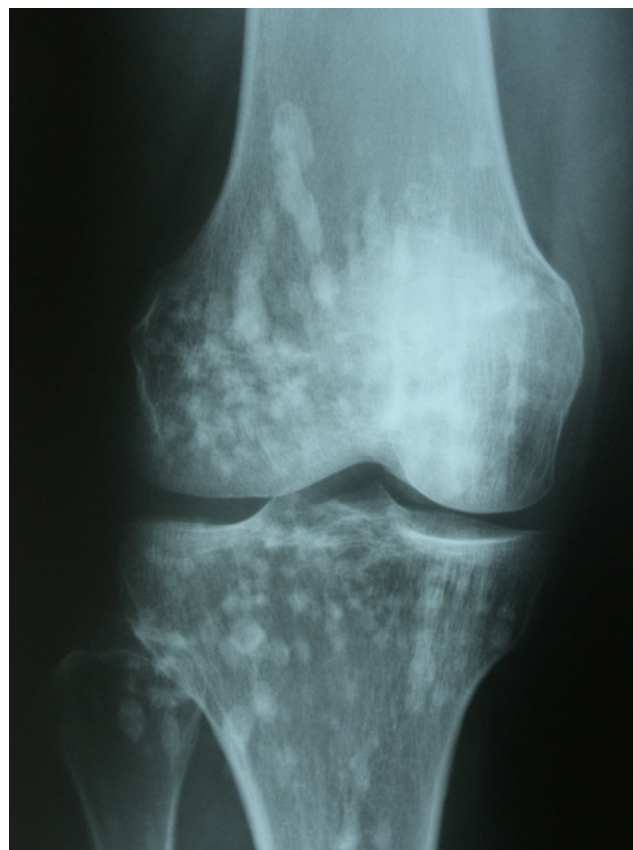
#### Diagnóstico y evolución

En la Rx que aportó la paciente se identificaron unos signos radiológicos que resultaron diagnósticos: numerosas imágenes

radiopacas o esclerosas, pequeñas, homogéneas, bien definidas y circulares agrupadas en regiones periarticulares. Era un caso de osteopoikilosis. No había manifestaciones clínicas con relación a



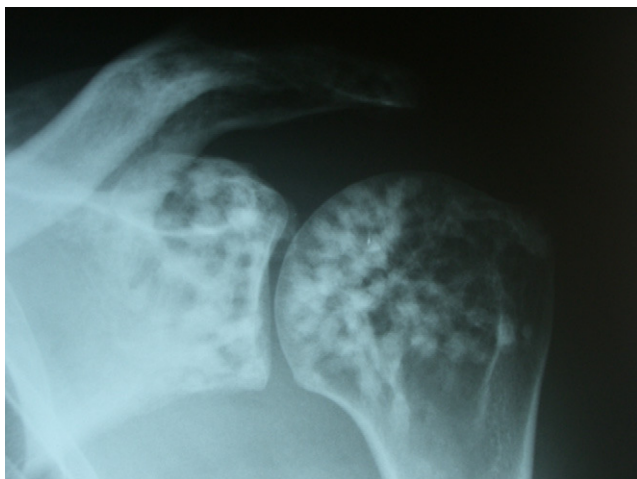
**Figura 1.** Radiografía simple de pelvis. Múltiples lesiones circulares de radiodensidad aumentada.



**Figura 2.** Radiografía simple de rodilla. Lesiones radiodensas ovaladas y confluentes en la epífisis distal del fémur y en la epífisis proximal de la tibia.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: deliareinasanz@gmail.com (D. Reina Sanz).



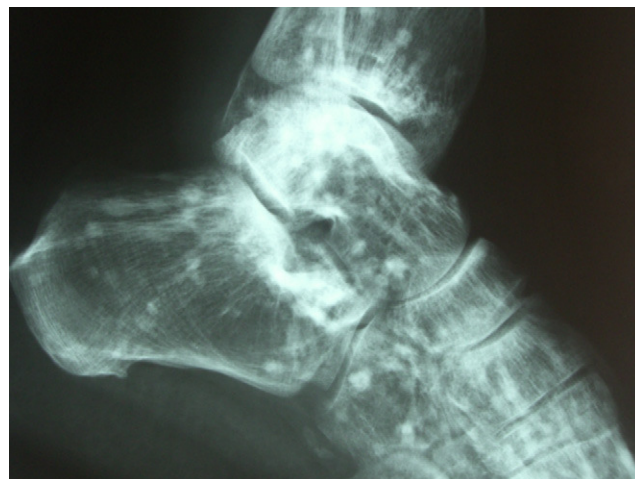
**Figura 3.** Radiografía simple de hombro. Lesiones radiodensas en la escápula y en la epífisis proximal del húmero. De forma característica, estas lesiones suelen agruparse en las zonas periarticulares.

esta enfermedad, tampoco se evidenciaron lesiones cutáneas. Se trataba de un hallazgo casual. A esta paciente se le solicitaron Rx de hombros, manos, pelvis, rodillas y pies (figs. 1-4), y se pudo comprobar que las lesiones halladas en el codo también estaban presentes en todas estas localizaciones. La osteopoiquilosis suele afectar a epífisis y metáfisis de huesos tubulares largos, carpo, tarso, pelvis y escápula de forma simétrica. El tamaño de las lesiones es uniforme.

La paciente fue diagnosticada de epicondilitis y osteopoiquilosis, para esto último no precisó de ningún tratamiento.

## Discusión

La osteopoiquilosis u osteopatía condensante diseminada es una displasia osteosclerótica asintomática. Su aparición antes de los 3 años es infrecuente, aparece tanto en varones como en mujeres. Existen casos hereditarios y esporádicos. Las manifes-



**Figura 4.** Radiografía simple de tobillo. Numerosas lesiones radiodensas, circulares y bien definidas en los huesos del tarso.

taciones clínicas suelen faltar, aunque en un 25% de casos pueden encontrarse lesiones cutáneas que consisten en infiltraciones fibrocolágenas, predisposición a la formación de queloides y lesiones similares a las de la esclerodermia. Los hallazgos radiológicos son diagnósticos<sup>1</sup>. El diagnóstico diferencial debe hacerse con metástasis osteoblásticas, mastocitosis y esclerosis tuberosa<sup>2</sup>. La distribución simétrica, la afectación de epífisis y metáfisis, y el tamaño uniforme de las lesiones son datos sugestivos de osteopoiquilosis. El aspecto normal de una gammagrafía ósea acabaría de apoyar el diagnóstico.

## Bibliografía

1. Calvo Romero JM, Lorente Moreno R, Ramos Salado JL, Romero Requena J. Osteopoiquilosis: report of 3 cases and review of the literature. *An Med Interna*. 2000;17:29-31.
2. Serdaroglu M, Capkin E, Uçuncü F, Tosun M. Case report of a patient with osteopoiquilosis. *Rheumatol Int*. 2007;27:683-6.