

QUISTE ÓSEO ANEURISMÁTICO DE ESCÁPULA

A PROPÓSITO DE UN CASO

Ana Pérez Borque, Rubén Inglán Montes, F. J. Margallo Remón, Esther Rodríguez García, Iker Ayestarán Calero

COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA

INTRODUCCIÓN

Los quistes óseos aneurismáticos son tumores óseos primarios **poco frecuentes**, que pueden aparecer de novo, asociados a traumatismos o alteraciones de la circulación, o a otras lesiones óseas. Generalmente aparecen en **huesos largos** de pacientes jóvenes y suelen ser **benignos**, aunque pueden ser lesiones expansivas y **destructivas localmente**. La clínica habitual consiste en dolor y tumefacción, y el tratamiento abarca desde fármacos fibrogénicos y tromboblásticos, o Ac monoclonales, hasta cirugía.

OBJETIVOS

Se presenta el caso clínico de un paciente de 31 años con un quiste óseo aneurismático en escápula.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 31 años sin AP de interés, que acude a consulta por dolor y tumoración en hombro derecho de meses de evolución, que se produjo tras traumatismo directo **tras ser embestido por una vaca**. A la exploración física destaca una **masa escapular derecha** y una limitación para las rotaciones y para la abducción por encima de 45º, por lo que se decide ingreso hospitalario para estudio.



Durante el ingreso se realizó un **TAC** y una **RMN** en la que se observa una tumoración de 10x12x13 cm con características osteolíticas y realce heterogéneo. Se completó estudio con **TAC-TAP** que descarta metástasis, y una **biopsia** guiada por ecografía. Los resultados de anatomía patológica son compatibles con quiste óseo aneurismático.

Tras presentación de caso en Comité de Tumores, se decide realizar una embolización selectiva de la arteria circunfleja y tratamiento neoadyuvante con Denosumab. Tras ello, se procedió a la intervención quirúrgica, en la que se realizó una **escapulectomía subtotal** por abordaje posterior, preservando la parte superior de la escápula, la espina superior y la glena.



RESULTADOS

Tras la intervención el paciente continuó tratamiento con Denosumab y rehabilitación. Actualmente está en seguimiento mediante controles con RMN.

CONCLUSIONES

El quiste óseo aneurismático es un tumor **poco frecuente**, generalmente benigno. Su localización en escápula es **rara**, puesto que lo más común es que aparezca en metáfisis de huesos largos. En el 30% de los casos **se asocia** a otros tumores, por lo que es necesario descartarlos.

El **Denosumab** es un anticuerpo monoclonal que puede asociarse a la **cirugía** como técnica neo y adyuvante, ya que ha demostrado efectividad contra este tipo de tumores. Aún así, el tratamiento más común y efectivo es la cirugía mediante resección completa de la lesión. A pesar de ello, el índice de **recurrencia** es alto, por lo que se recomienda seguimiento periódico mediante **RMN**.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kristy Weber. Tumores óseos benignos y lesiones reactivas. En: Martin I. Boyer, MD, MSc, FRCS(C). AAOS Comprehensive Orthopaedic Review. Actualización 2018. Estados Unidos: FRCS (C) Editor; 2018. p 505-530.
2. Leithner A, Windhager R, Lang S, Haas OA, Kainberger F, Kotz R. Aneurysmal bone cyst. A population based epidemiologic study and literature review. Clin Orthop Relat Res. 1999;(363):176–9.
3. Kurucu N, Akyuz C, Ergen FB et al. Denosumab treatment in aneurysmal bone cyst: Evaluation of nine cases. Pediatr Blood Cancer 2018 Apr;65(4).
4. Megas P, Papathanassiou ZG, Kasimatis G, Papachristou DJ (2009) Aneurysmal bone cyst of the scapula. A case report. Acta Orthop Belg 75:684–689

C O N G R E S O

secOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA