

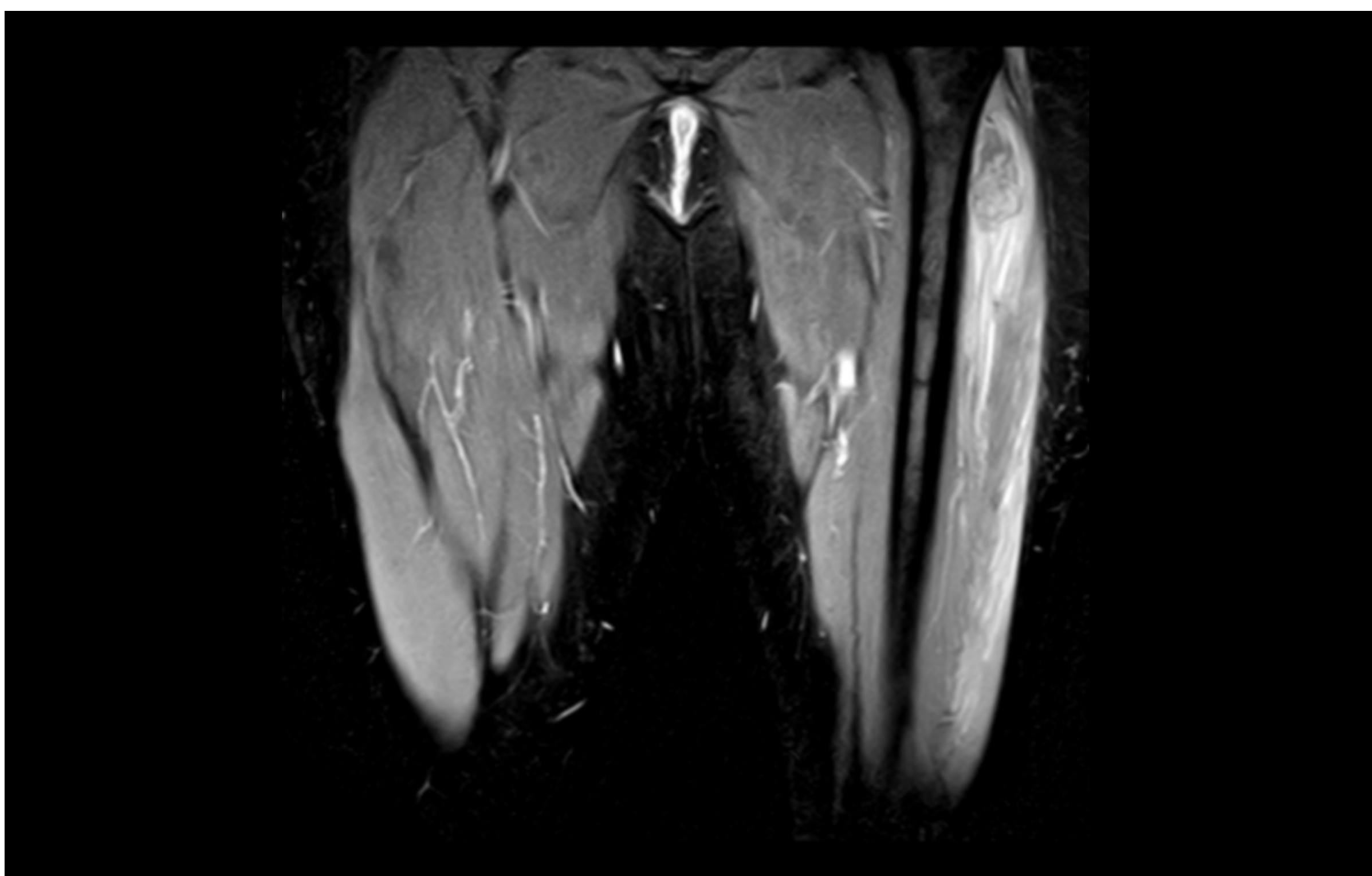
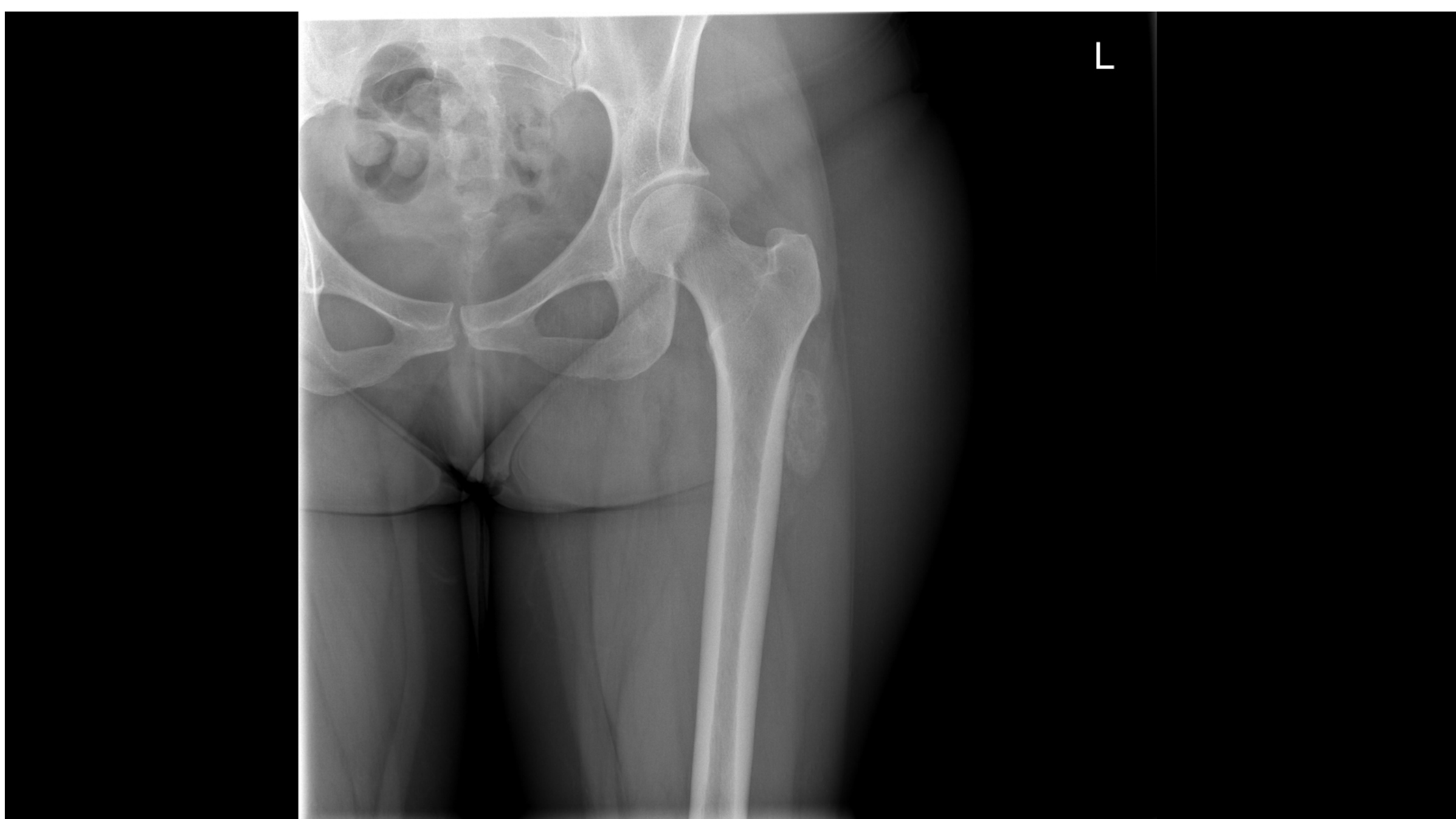
MIOSITIS OSIFICANTE. A PROPÓSITO DE UN CASO

*Marta Juncal Barrio Velasco, Miriam Simón Ochoa, Pedro Luis Vaca Fernández,
Sergio Martín Blanco, Jorge Moussallem González.*
Complejo Asistencial de Zamora. España.



OBJETIVO

Presentar el caso de una **miositis osificante atraumática**, exponer la importancia del **diagnóstico diferencial** de la lesión con otras tumoraciones musculoesqueléticas de características malignas y su tratamiento.



MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se presenta un caso clínico de una tumoración de crecimiento progresivo en muslo derecho en una mujer de 32 años, sin traumatismo previo que asocia **dolor y parestesias** a dicho nivel, con leve impotencia funcional en la extremidad afecta.

RESULTADOS

Inicialmente se realiza un radiografía en la que no se observa patología, al persistir la clínica se completa el estudio con una ecografía donde se describe un lesión en vasto externo cercana a la cortical del fémur.
Por ello, se decide realizar una **resonancia magnética nuclear** de la lesión donde se describe la misma como patrón compatible con miositis osificante sin relación ósea.
Se inició tratamiento conservador de la lesión cediendo la clínica y manteniéndose asintomática hasta la fecha.

CONCLUSIONES

La miositis osificante atraumática es una lesión poco frecuente indistinguible de un proceso maligno sin los métodos diagnósticos de imagen complementarios asociados.
Dependiendo de la fase madurativa del proceso variará la sensibilidad y especificidad de las pruebas de imagen, siendo la resonancia magnética nuclear la técnica de elección para la descripción de su patrón, recurriéndose a la biopsia en aquellos casos en los que no sea concluyente el diagnóstico por esta técnica.
La evolución de esta la lesión es generalmente favorable, observándose su regresión espontánea en algunos casos. El tratamiento quirúrgico se reserva para casos de compromiso neurovascular o clínica incapacitante persistente.

BIBLIOGRAFÍA

- Walczak B., Johnson C., Howe M. Myositis Ossificans. Review Article. J Am Acad Orthop Surg 2015; 23:612-622
- Obrero Gaitán D, Alcalá-Santaella R, Carpintero Benitez P. Tumores óseos y lesiones pseudotumorales: tumores de la serie condral y otras. Metástasis, Lesiones paratumorales. En: García D, Delgado A.D, García E, editores. Cirugía ortopédica y traumatología. 4ªEd. Madrid. Editorial Panamericana. 2018. p.211-212.
- Pedro Marques J, Páscoa Pinheiro J, Santos Costa J. Myositis ossificans of the quadriceps femoris in a soccer player. BMJ Case Rep 2015, Issue.
- Espinosa Muñoz E, Ramirez Ocaña D, Martín García AM, Puentes Zarzuela C. Miositis osificante circunscrita en codo simulando un sarcoma de partes blandas: hallazgos clínico-radiológicos similares. Reumatol Clin. 2017; 15(5):57-59.
- Abdoul Wahab M, Koini M, Souna S. Et al. Myosite ossifiant circonscrite de la hanche: à propos d'un cas. Pan African Medical Journal. 2018; 29:207.