

# Enfermedad de Gorham o ‘del hueso evanescente’.

## Presentación de un caso con 11 años de seguimiento

Miguel Samaniego Regalado, José Luis Fernández Amaya, Martin Mantic Lugo, Luis Traverso Guerrero  
Hospital Universitario Puerta del Mar (Cádiz)

### OBJETIVOS

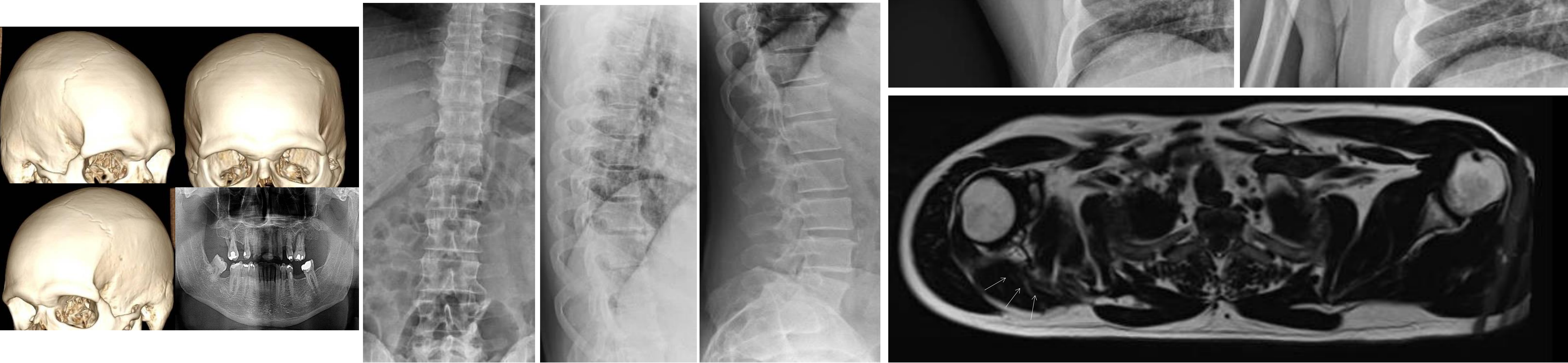
Presentar un caso de Enfermedad de Gorham-Stout, enfermedad del hueso fantasma, hueso evanescente u osteolisis masiva, una enfermedad rara con aproximadamente 300 casos publicados.

### MATERIAL Y MÉTODOS

- Varón de 48 años. Acude a consulta en marzo de 2011 por omalgia derecha de meses de evolución.
- Refiere el diagnóstico de una enfermedad rara en el mismo hombro a los 12 años de edad a raíz de un traumatismo, para la que no aporta informes ni ha tenido seguimiento. Sin antecedentes familiares.
- A la exploración presenta omalgia difusa y movilidad activa de hombro conservada en todos los arcos de movimiento, sin alteraciones neurovasculares distales.

### RESULTADOS

- En RX: osteolisis de escápula y clavícula derechas que orienta hacia la enfermedad de Gorham-Stout. No es posible confirmarlo anatomo-patológicamente puesto que el paciente rechaza someterse a una biopsia.
- En estudios de imagen no se observan lesiones en otros huesos de posible afectación (cráneo/maxilofacial, columna, costillas) y se descartan otras causas para su omalgia.



- El paciente niega limitación funcional y controla el dolor con analgesia de primer escalón, por lo que rechaza tratamiento o intervención y se controla en consultas, estando estable desde el punto de vista clínico y radiológico desde 2011.

### CONCLUSIONES

- La enfermedad de Gorham es una enfermedad rara, habitualmente monoostótica y con predilección por huesos de osificación intramembranosa en la que se da una osteolisis masiva.
- Su etiología es incierta, aunque se basa en una proliferación anómala de células vasculares y linfáticas que deriva en la reabsorción ósea.
- El diagnóstico es de exclusión y se basa en la radiología y la anatomía patológica.
- Su evolución natural puede ser la resolución espontánea, la estabilización o una limitación progresiva y una mortalidad del 10% a más del 50% en los casos más graves con afectación de la columna dorsal y quilotórax.
- Las posibilidades terapéuticas incluyen rehabilitación, fármacos antirresortivos, radioterapia o cirugía erradicadora, pero debido a lo infrecuente de esta enfermedad no está claro el manejo ideal.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Angelini A, Mosele N, Pagliarini E, Ruggieri P. Current concepts from diagnosis to management in Gorham-Stout disease: a systematic narrative review of about 350 cases. EFORT Open Rev. (2022) 7(1):35–48. 10.1530/EOR-21-0083