

GRANULOMA DE CÉLULAS PLASMÁTICAS EN PEDÍCULO VERTEBRAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Zafra Villar, J. Montes Torres, MC. Requena Ruiz, FM. Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

El granuloma de células plasmáticas (GCP) consiste en una lesión no neoplásica, benigna, parecida a un pseudotumor, ocasionada por la proliferación de células plasmáticas con etiopatogenia aún desconocida. Aunque se trata de una lesión benigna, su comportamiento local puede ser agresivo y frecuentemente recurrente tras la cirugía. Predominante en el sexo femenino y en general solitarios, su localización multifocal debe alertar de otras patologías o síndromes asociados.

Estas lesiones son más comunes en diversas localizaciones orgánicas, esencialmente pulmón, tubo digestivo, ganglio linfático y piel, mientras que en hueso y vértebras son mucho más infrecuentes, aunque están descritas en la literatura.

Paciente varón de 23 años, que acude a su centro de referencia por dolor de meses de evolución en la columna dorsal, sin un claro ritmo mecánico o inflamatorio, y con una exploración física inespecífica.

Ante este cuadro clínico, se llevan a cabo TAC y RMN que evidencia en D8 una imagen redondeada de aproximadamente 6,9mm (nidus), esclerosada, rodeada de un halo de desmineralización con un aumento de densidad de la trama ósea adyacente (edema óseo). Se localiza en la parte inferior y posterior del pedículo derecho. La lesión en estudio, localizada en D8 y estudiada en TAC con sospecha de Osteoma Osteoide. Presenta un comportamiento de señal en RM, compatible también con OO.

Se practicó resección en bloque de la tumoración T8 (transversa, pedículo y faceta inferior) y artrodesis T7 a T9. La lesión se envió para estudio por anatomía patológica.

Tras el estudio anatomopatológico, previamente orientado al osteoma osteoide, sorprende el diagnóstico de marcada inflamación linfoplasmocitaria nodular, policlonal, de predominio B CD20+, en el contexto de granuloma de células plasmáticas.

El paciente se recupera adecuadamente de la cirugía sin complicaciones postquirúrgicas inmediatas, y con buena evolución clínica y radiológica en sucesivas revisiones.

La presencia de GCP de localización vertebral es una entidad extremadamente rara, de etiología desconocida, para la que la cirugía de resección es el tratamiento de elección, teniendo los corticoides locales o la radioterapia como alternativas ante la contraindicación quirúrgica.

