

# OSTEITIS CONDENSANTE DE CLAVÍCULA

Barragan I., González-Acha J., Royo J. A., Uriz A.

## Objetivos

La osteítis condensante de la clavícula es una entidad clínica benigna, aunque rara, que suele cursar con dolor y se caracteriza por una marcada esclerosis ósea en el extremo externo del mencionado hueso. Se suele confundir con patologías como la enfermedad de Friedrich, el osteoma osteoide e incluso con malignidades como metástasis o sarcomas óseos primarios.

## Material y metodología

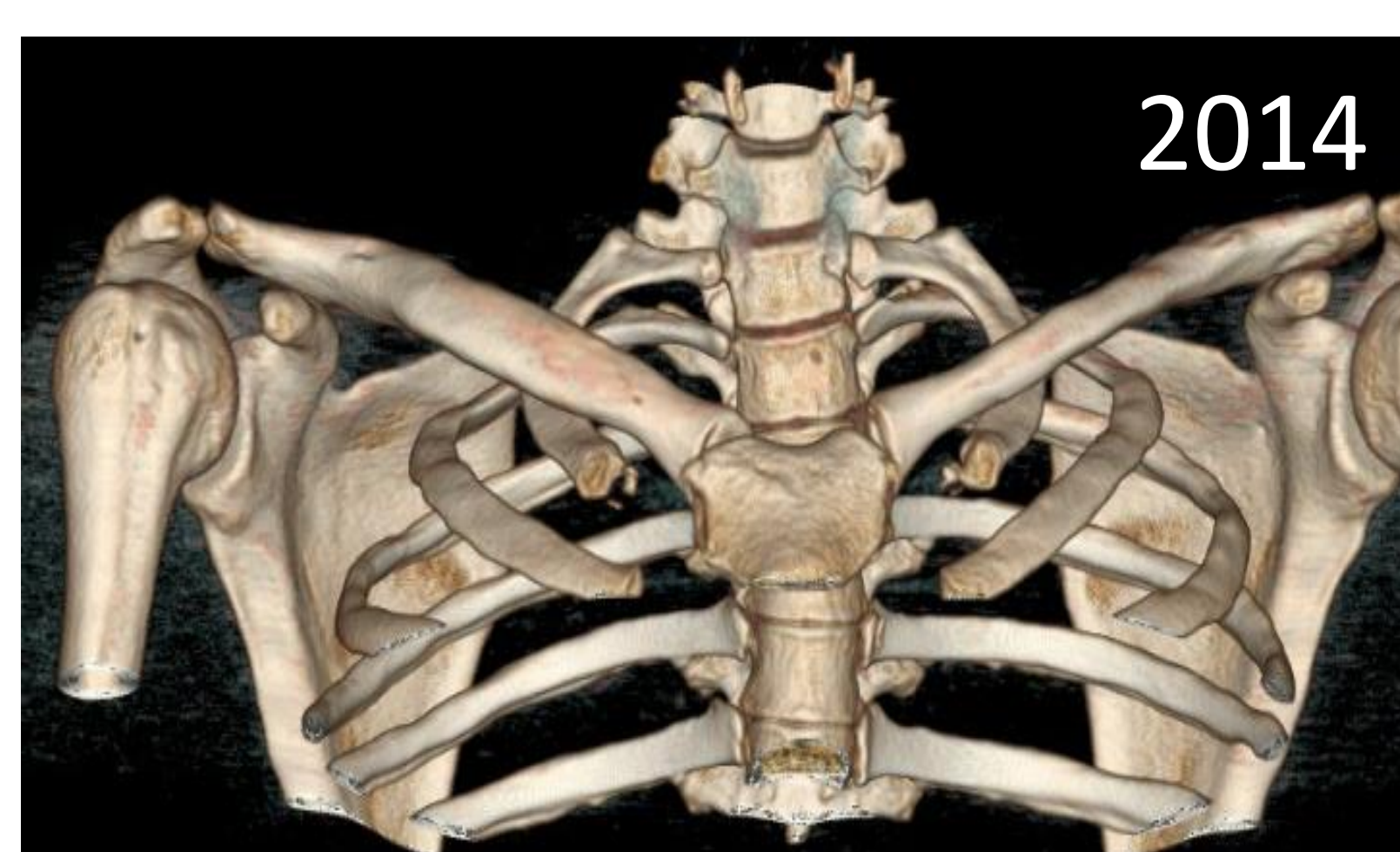
Presentamos el caso de una mujer de 10 años que consulta en abril de 2007 por dolor e inflamación esternoclavicular de varias semanas de evolución. Se realizan varias radiografías que revelan una evolución de muy leve reacción perióstica a gruesa reacción perióstica. Ante estos hallazgos, se solicita TAC, evidenciando una lesión expansiva de apariencia agresiva. También se realiza RM: cambios inflamatorios rodeando al 1/3 proximal y medio de clavícula, con alteración de señal en médula ósea e insufle cortical. Se plantea diagnóstico diferencial con sarcoma óseo y otras patologías de índole infecciosa/inflamatoria.

Se realiza biopsia incisional en 2 ocasiones, con hallazgos de tejido óseo trabecular mineralizado con ribete osteoblástico y estroma fibroso sin atipias. Tras la segunda biopsia, se asocia curetaje de la lesión.

*\*No se dispone de las imágenes, al no estar volcadas a la historia clínica digital.*

## Resultados

Tras descartar malignidad, se establece el diagnóstico de osteítis condensante de clavícula y se opta por un seguimiento evolutivo (ver imágenes). Durante los siguientes meses/años, la paciente cursa con varias exacerbaciones clínicas que se controlan con diclofenaco, sin grandes cambios en imagen. En la última revisión (abril 2024), la paciente presenta molestias ocasionales, controladas con AINES, y no hay cambios significativos en la radiografía (ver imagen).



## Conclusiones

La osteítis condensante de clavícula es infrecuente y puede simular tumores óseos malignos. En este caso, la sospecha inicial fue de un posible sarcoma óseo, lo que resalta la importancia de considerar esta entidad en lesiones claviculares con apariencia agresiva. Aunque suponga un diagnóstico de exclusión, su sospecha es clave para evitar diagnósticos erróneos y tratamientos innecesarios.

