

# Histiocitosis de Langerhans. De la sospecha al diagnóstico

**Autores.** Palacín Donamaría, Héctor; Cabria Fernández, Julián; Rodríguez Dopazo, Marta; Menéndez Urdangaray, Carla; Mateo Negreira, Javier.

**Centro.** Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón.

**Palabras clave.** Histiocitosis Langerhans; Columna vertebral; Patología infantil; Oncología pediátrica.

## 1. Introducción

La **histiocitosis de células de Langerhans** es una neoplasia inflamatoria de las células precursoras mieloides, similares a las de Langerhans

Diagnóstico: hallazgos **clínicos, radiológicos e histopatológicos**, siendo este último el que dará el diagnóstico definitivo. En la biopsia se ven **infiltrados de histiocitos (CD 207 y CD1+)**.

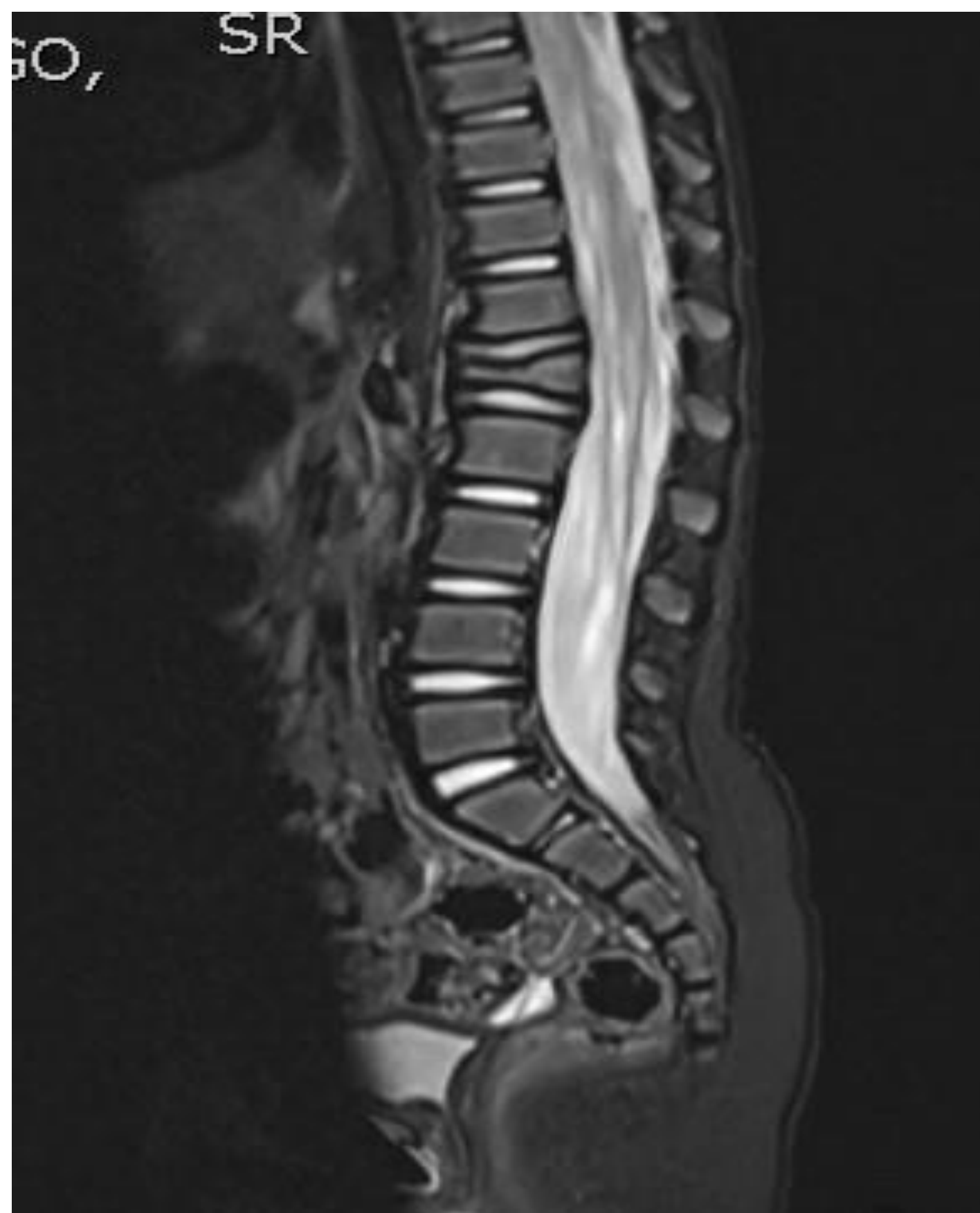
## 2. Historia clínica

**Varón de 12 meses** que acude a CS por **bultoma** en región dorsal derecha. Derivado desde Servicio de Urgencias por **vertebra plana** en radiografía

BEG. **Sin limitación** en la movilidad articular de **extremidades**.

Región lumbar con incremento de tejidos blandos y sin cambios en la coloración de la piel.

Desarrollo psicomotor: **Sentado sin apoyo. Gateo.**



## 3. Procedimientos

- Analítica** sin alteraciones.
- Rx. Columna (1º prueba): **Vertebra plana L1**.
- RM columna 22/1/24**. L1 con morfología **vertebra plana** asociado a aumento altura discos intervertebrales adyacentes. Leve **esclerosis L1**. No aumento partes blandas, **sin afectación medular**. Sospecha de histiocitosis.
- RMs control** (29/4/24); (2/8/24); (25/11/24). **Sin cambios**.
- Tras valoración por **Pediatría**, fue derivado a **Oncología Infantil, Traumatología y Rehabilitación**
- Sucesivos controles, el paciente de **22 meses** en la actualidad presenta **marcha independiente** en límite de normalidad, no precisando corsé.
- Sin signos alarma y RM sin cambios**, no existiendo afectación neurológica. Se mantiene seguimiento.

## 4. Conclusiones

La histiocitosis de células de Langerhans patología de difícil diagnóstico.

Fundamental la sospecha diagnóstica a través de la clínica (lesión de la piel) y la prueba de imagen.

Tratamiento: Depende de la afectación: Esteroides-citostáticos (casos graves) ; seguimiento (formas leves).

Pronóstico determinado por órganos afectados.