

# Diagnóstico de neoplasia pulmonar en estudio de Enfermedad de Ollier. Diagnostico diferencial.

Autores: Alvarez Robles, A. Gonzalez del Rio, A. Briceño Sanz, JM. Gosalbez García, G. Fernandez Fuertes, J.



## OBJETIVOS

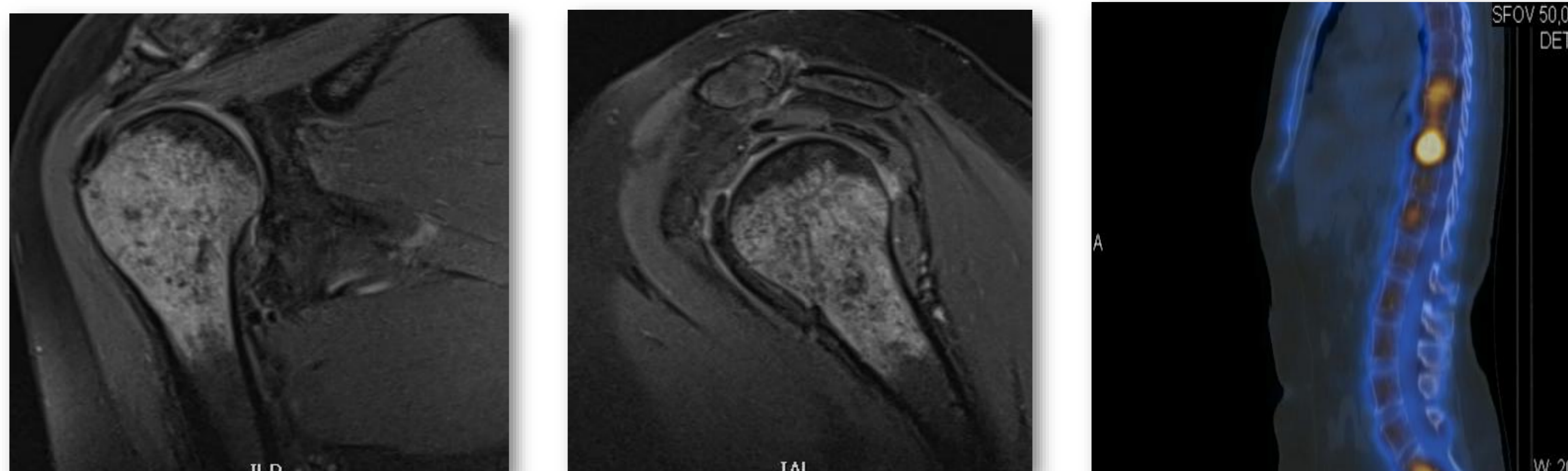
La enfermedad de Ollier es una displasia ósea primaria poco frecuente, que se caracteriza por la presencia de múltiples encondromas de distribución asimétrica. Tiene una tasa de malignización del 30%, especialmente a partir de los 40 años, por lo que en pacientes mayores de 40 años con agudización del dolor en lesiones encondromatosas ya conocidas es conveniente descartar malignización del mismo.

## MATERIAL Y METODOLOGIA

Paciente mujer de 62 años con diagnóstico de encondromatosis múltiple desde el año 2007. Acude con dolor en hombro derecho de larga evolución de comienzo insidioso que se reagudiza. Se solicita RNM de hombro derecho que encuentra como hallazgo principal una lesión metafisaria compatible con encondroma vs lesión angiomasosa. En 2023 la paciente acude con dolor en hombro contralateral, se solicita una RNM en la que se encuentran lesiones de características similares al hombro contralateral.

Dada la edad de la paciente, así como el aumento de la clínica de omalgia bilateral como único síntoma, se realiza una gammagrafía como estudio de extensión para descartar malignización de dicha patología. En ella se concluye la presencia de lesiones en ambos humeros, pala iliaca y ambos fémures compatibles con encondromas. Además de estas lesiones se evidenció otra lesión hipercaptante en T10 con aumento de remodelado óseo.

Se ampliaron estudios acerca de esta lesión realizando una RNM de columna completa, donde se encontraron como hallazgos principales una lesión pulmonar de 4cm en LSD además de las otras lesiones previamente descritas.



## RESULTADOS

Finalmente se realizó otro estudio de extensión con un TAC toraco-abdomino-pelvico y un EBUS que confirman que la lesión pulmonar en LSD es compatible con un adenocarcinoma de pulmón estadio IVB con afectación metastásica ósea (T10) y hepáticas concomitantes con una enfermedad de Ollier.

## CONCLUSIONES

En pacientes diagnosticados de Enfermedad de Ollier es recomendable hacer un seguimiento cercano en mayores de 40 años, especialmente en lesiones asintomáticas que comienzan a producir dolor. Cuando realizamos los estudios de extensión, es importante realizar un adecuado diagnostico diferencial ya que pueden coexistir dos patologías tumorales simultaneas, aunque no es lo habitual.