

## Imágenes de interés

# Histiocitosis con afectación ósea y tímica.

**Ceca S; Sánchez R; Rodríguez A.A**

Udiat CD Medicina Nuclear. Sabadell. Barcelona.

Paciente pediátrico de 13 meses de edad, sin alergias conocidas, que acude a urgencias para valoración de cojera de extremidad inferior derecha. Tras la realización de Rx pelvis se objetiva una lesión lítica de bordes no escleróticos y edema de partes blandas.

Se realiza TC pélvico (fig:1-2) para correlacionar la lesión que identifica una lesión ósea expansiva que afecta el ala iliaca y acetábulo derecho de características líticas, con acusados signos de agresividad, con insuflación y destrucción cortical, que infiltra la musculatura adyacente.

Se decide realizar biopsia ósea para catalogar tipo de tumoración (compatible con histiocitosis de células Langerhans) y realización de PET-TC para estadificación.

El estudio PET-TC (fig:3-4-5) evidenció una lesión expansiva hipermetabólica patológica en el ala iliaca derecha, con adenopatías hipermetabólicas patológicas iliacas derechas, con hipercaptación heterogénea del timo, sin poder descartar afectación tímica por la histiocitosis.

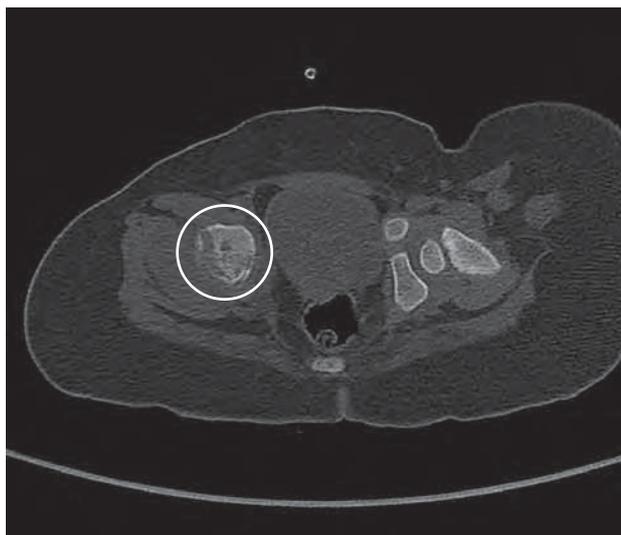


Fig.1 TC pelvis, lesión ósea acetabular derecha.

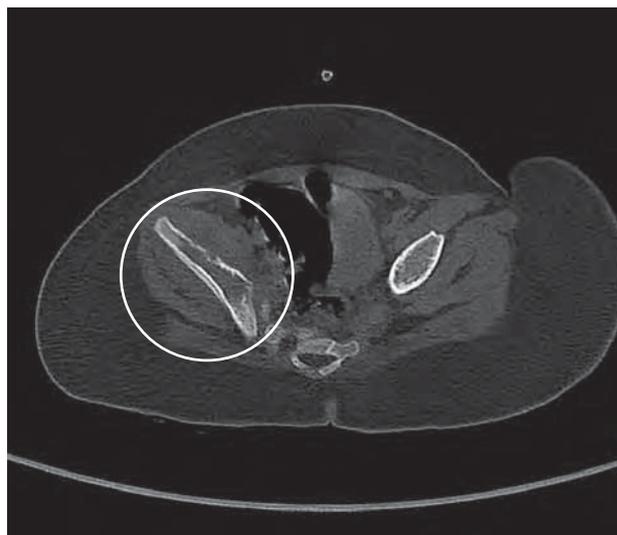


Fig.2 TC pelvis, lesión ósea ala íliaca derecha.



Fig.3 Fusión PET- TC, lesión hipermetabólica tímica.

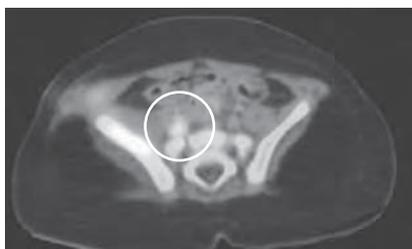


Fig.4 Fusión PET- TC, adenopatía íliaca derecha + lesión en ala íliaca derecha



Fig.5 Fusión PET- TC, lesión expansiva hipermetabólica en ala íliaca derecha