

Displasia fibrosa ósea del esfenoides

Bony fibrous dysplasia of the sphenoid bone

Jorge Ignacio Magaña Reyes,* Luis Gerardo Domínguez Carrillo[‡]

Citar como: Magaña RJI, Domínguez CLG. Displasia fibrosa ósea del esfenoides. Acta Med GA. 2022; 20 (4): 364-365. <https://dx.doi.org/10.35366/107127>

Masculino de 61 años enviado para tomografía de senos paranasales por aparente hiperplasia de cornetes inferiores. Incidentalmente, en el resultado se observaron cambios en la densidad del hueso esfenoides izquierdo. Al interrogato-

rio se confirmaron datos clínicos de dolor y sensación de opresión periorbitaria de al menos dos años de evolución. Se efectuó resonancia magnética para valorar el resto de las estructuras intraorbitarias. Actualmente el paciente se

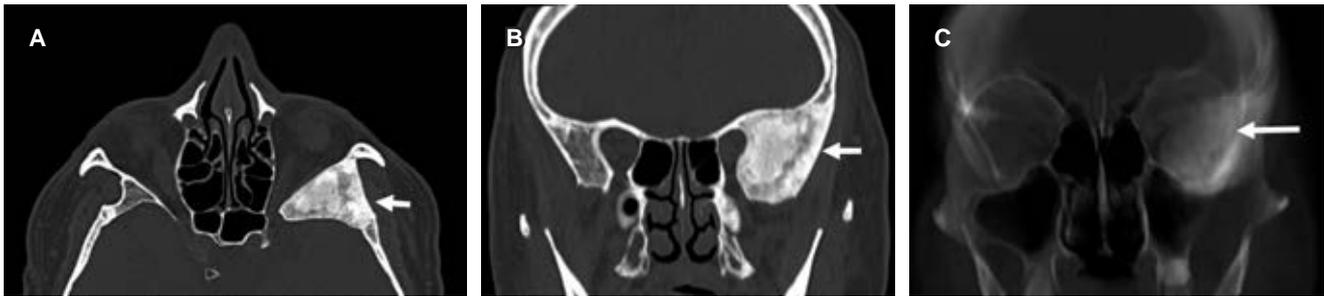
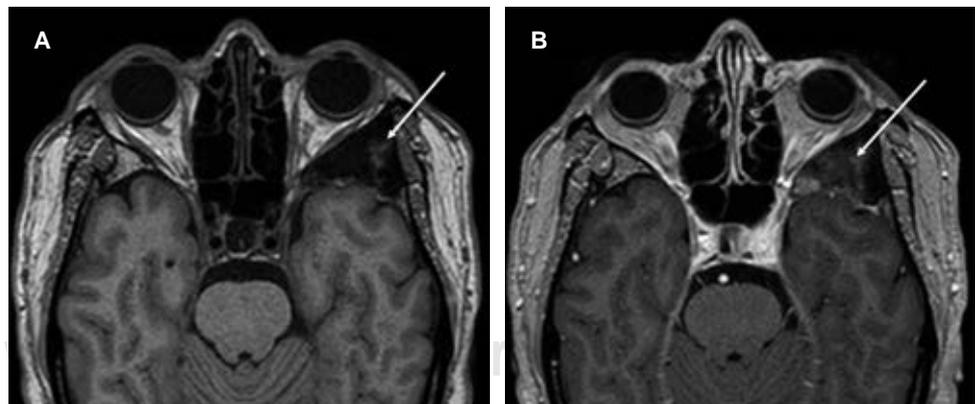


Figura 1: **A)** Tomografía computarizada con reconstrucción para tejido óseo en proyecciones (axial). **B)** Coronal donde se muestra: aumento de volumen a nivel del ala mayor del esfenoides izquierdo, compresión de la región extraconal posterior así como francos cambios en la densidad ósea. **(C)** Reconstrucción multiplanar en proyección coronal, donde se demuestra la radiopacidad asimétrica previamente descrita (flechas).

Figura 2:

Resonancia magnética a nivel del hueso esfenoides en ponderación T1. **A)** Secuencia axial simple. **B)** Con gadolinio que muestra: hipodensidad y ensanchamiento con reforzamiento heterogéneo post-contraste de la ineficiente matriz ósea condicionada por displasia fibrosa (flechas).



* Radiología e Imagenología. Gestalt Imagen. León, Guanajuato. México.

[‡] Especialista en Medicina de Rehabilitación. Catedrático de la Facultad de Medicina de León, Universidad de Guanajuato. México.

Correspondencia:

Dr. Luis Gerardo Domínguez Carrillo
Correo electrónico: lgdominguez@hotmail.com



Aceptado: 15-03-2022.

encuentra en tratamiento con denosumab, un anticuerpo monoclonal dirigido a tratamiento para la osteoporosis y pérdida de mineralización ósea.

La displasia fibrosa es una alteración esquelética benigna caracterizada por proliferación anormal de tejido fibroso intercalado con tejido óseo de características normales, se observa principalmente en adolescentes y en adultos jóvenes con relación de género 2:1 con predominio en

el masculino, suele ser monostótica en 70% de los casos. Se debe a la activación de una mutación somática del gen *GNAS1*, con sustitución de cisteína o histidina por arginina en la posición 201 de la proteína G, que ocasiona incremento de la actividad de adenilciclasa. En cráneo y cara la frecuencia es de 10-25%. Los exámenes radiológicos y la tomografía computarizada son esenciales para determinar la extensión de la lesión (*Figuras 1 y 2*).