ΟΣΤΕΟΒΛΑΣΤΩΜΑ ΜΕΤΑΚΑΡΠΙΟΥ ΟΣΤΟΥ: ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΚΛΗΣΗ

Ειρήνη Μπαρμπουνάκη[1], Ροδάνθη Μαργαρίτη[2],Δημοσθένης Μάρης[1], Κονδυλία Αντωνιάδη[3], Χρυσή Γεωργοκώστα[1], Εμμανουήλ Φανδρίδης[4], Βασίλειος Παπαδάκης[3], Λουκάς Θάνος[5], Μαρία Γαβρά[5], Καλλιόπη Στεφανάκη[6], Ευανθία Μπότσα[1]

[1] Α Παιδιατρική Κλινική, ΠΓΝ Παίδων «Η Αγία Σοφία», Αθήνα

[2] Α Ορθοπαιδική Κλινική, ΠΓΝ Παίδων «Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού», Αθήνα

[3] Τμήμα Παιδιατρικής Αιματολογίας - Ογκολογίας (ΤΑΟ) ΠΓΝ Παίδων «Η Αγία Σοφία», Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων Μαριάννα Β Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ, Αθήνα

[4] Κλινική Μικροχειρουργικής Άκρας Χειρός, ΓΝ ΚΑΤ, Αθήνα

[5] Ακτινολογικό Τμήμα, ΠΓΝ Παίδων «Η Αγία Σοφία», Αθήνα

[6] Παθολογοανατομικό Τμήμα, ΠΓΝ Παίδων «Η Αγία Σοφία», Αθήνα

Εισαγωγή

Το οστεοβλάστωμα είναι ένας σπάνιος, καλοήθης οστεοπαραγωγός όγκος των οστών, ο οποίος εμφανίζεται κυρίως σε παιδιά και νεαρούς ενήλικες. Η εντόπισή του στα οστά της άκρας χειρός είναι εξαιρετικά σπάνια, ενώ τα κλινικά και απεικονιστικά χαρακτηριστικά του μπορεί να επικαλύπτονται τόσο με εκείνα της οστεομυελίτιδας όσο και με εκείνα πρωτοπαθών κακοήθων όγκων των οστών, δημιουργώντας σημαντική διαγνωστική πρόκληση, ενώ η τελική διάγνωση μπορεί να καθυστερήσει.

Παρουσίαση περιστατικού

Παρουσιάζουμε την περίπτωση μιας κατά τα άλλα υγιούς 14χρονης αθλήτριας, η οποία εμφάνισε προοδευτικά επιδεινούμενο άλγος και διόγκωση της δεξιάς άκρας χειρός, που αρχικά αποδόθηκαν σε κάταγμα κόπωσης. Παρά τη συντηρητική αντιμετώπιση, σε διάστημα 10 μηνών παρουσίασε επιδείνωση με περιοστική αντίδραση, εκτεταμένο οίδημα μαλακών μορίων, έντονο άλγος και λειτουργικό περιορισμό. Διαδοχικός απεικονιστικός έλεγχος (ακτινογραφίες, MRI, CT, σπινθηρογράφημα οστών, PET) ανέδειξε προοδευτικά επιδεινούμενη οστική βλάβη του τέταρτου μετακαρπίου με επιθετικά χαρακτηριστικά μιμούμενη νεοπλασία.

Η αρχική ανοικτή βιοψία ήταν μη διαγνωστική, αναδεικνύοντας χρόνιες φλεγμονώδεις αλλοιώσεις χωρίς στοιχεία κακοήθειας. Περίπου 2-3 μήνες αργότερα, η ασθενής εμφάνισε έντονο άλγος, διόγκωση, ερυθρότητα, τοπική θερμότητα και μικρή παρακείμενη συλλογή. Η συλλογή παροχετεύθηκε δια βελόνης και απομονώθηκε *Staphylococcus* spp., οπότε χορηγήθηκε

αντιμικροβιακή αγωγή για πιθανή οστεομυελίτιδα. Παρά την αρχική κλινική βελτίωση, ακολούθησε σταθεροποίηση της ανταπόκρισης με περαιτέρω απεικονιστική επιδείνωση. Λόγω διαγνωστικού αδιεξόδου και της σημαντικά επιδεινούμενης κλινικής κατάστασης με αδυναμία κίνησης της άκρας χειρός και επιδεινούμενου επώδυνου οιδήματος, η ασθενής υποβλήθηκε σε επαναληπτική κατευθυνόμενη διαδερμική βιοψία που ανέδειξε καλοήθη οστεοπαραγωγό βλάβη με διάχυτη πυρηνική έκφραση C-FOS, συμβατή με οστεοβλάστωμα βάσει μεγέθους. Ακολούθησαν χειρουργική αντιμετώπιση εξαίρεσης και τελική επέμβαση ανατομικής αποκατάστασης με τοποθέτηση μοσχεύματος που υποκαθιστά το τέταρτο μετακάρπιο. Η μετεγχειρητική πορεία ήταν ομαλή, με υποχώρηση του πόνου και αποκατάσταση της λειτουργικότητας της άκρας χειρός.

Συμπέρασμα

Το οστεοβλάστωμα σε άτυπη ανατομική εντόπιση αποτελεί σημαντική διαγνωστική πρόκληση, καθώς μπορεί να μιμηθεί τόσο λοίμωξη όσο και κακοήθεια. Η επιμονή ή εξέλιξη των απεικονιστικών ευρημάτων παρά την κλινική βελτίωση πρέπει να εγείρει ισχυρή υποψία εναλλακτικής διάγνωσης και να οδηγεί σε επανεκτίμηση και επαναληπτική βιοψία. Η ιστολογική τεκμηρίωση είναι καθοριστική για την αποφυγή διαγνωστικής καθυστέρησης και μη αναγκαίας παρατεταμένης θεραπείας.

Βιβλιογραφία

1. Chatterjee D, Mukhopadhyay KK, Kumar S, Chakraborty S. The rare aggressive osteoblastoma in a two year old child in an unusual localization. J Bone Oncol. 2013 Mar 7;2(2):89-91. doi: 10.1016/j.jbo.2013.02.001. PMID: 26909276; PMCID: PMC4723363.
2. Napora, J.; Wałejko, S.; Mazurek, T. Osteoid Osteoma, a Diagnostic Problem: A Series of Atypical and Mimicking Presentations and Review of the Recent Literature. *J. Clin. Med.* 2023, *12*, 2721. https://doi.org/10.3390/jcm12072721