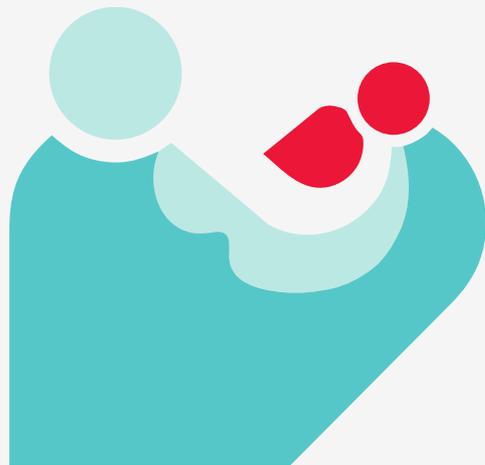


# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

PÓSTER SIN DEFENSA

**Dolor óseo en paciente con nevus epidérmico en hemicuerpo izquierdo. ¿Cuál es el diagnóstico?**

Alonso Sepúlveda M, Bravo Queipo de Llano B, Martín Espín I, González Bertolín I, Bote Gascón P, De Ceano-Vivas La Calle M.  
*Hospital Universitario La Paz. Madrid.*



## INTRODUCCIÓN

El nevus epidérmico es una **anomalía del desarrollo de la epidermis** que se presenta como neoformaciones verrucosas marronáceas distribuidas a lo largo de las líneas de Blaschko.

Puede **asociar otras alteraciones**, especialmente a nivel del SNC, ocular y musculoesquelético.

El **dolor musculoesquelético** es un motivo de consulta frecuente en Urgencias, refiriendo antecedente traumático un elevado número de casos.

En ocasiones no se identifica traumatismo previo y es en estos niños en los que **pueden subyacer patologías graves** que no deben pasar desapercibidas.



## CASO CLÍNICO

### ANAMNESIS

Niño de 7 años que acude a Urgencias por **dolor en rodilla izquierda** de una semana de evolución y cojera de 5 días. **No traumatismo previo**. Afebril sin otra sintomatología.

### EXPLORACIÓN FÍSICA

TEP estable. **Nevus epidérmico en hemicuerpo izquierdo** distribuido a lo largo de las líneas de Blaschko (Imagen 1 y 2).  
Dolor a la palpación en fémur distal izquierdo, sin signos inflamatorios.

### PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

**Rx. rodilla izquierda:** lesiones líticas de 5 cm y 2 cm en fémur distal y tibia proximal, respectivamente (Imagen 3).

**Serie ósea:** lesión lítica de 3 cm en tibia distal con interrupción cortical (Imagen 4).

**Análítica** sin alteraciones

### EVOLUCIÓN

**Estudio genético** → variante patogénica KRAS (NM\_004985.4):c.35G>A (p.Gly12Asp).

**Biopsia (piel y hueso)** → tumoración fibrohistiocitaria intraósea benigna (**FIBROMA NO OSIFICANTE**).

Imagen 1



Imagen 2



Imagen 3



Imagen 4





## COMENTARIOS

1

Un **dolor musculoesquelético** sin antecedente traumático debe alertarnos y llevarnos a **descartar otra patología subyacente**.

2

Los pacientes con **nevus epidérmico extenso** asocian frecuentemente **otras alteraciones**, siendo estas en la mayoría de las ocasiones benignas.

3

Ante un paciente con nevus epidérmico y dolor musculoesquelético asociado se deben realizar las pruebas necesarias para **descartar patología ósea**, sobre todo si el nevus es de gran tamaño.



**PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL**

**XXV REUNIÓN SEUP**

**DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021**

**MUCHAS GRACIAS**