

# REUMAIMAGING

Reumatologi e Radiologi a confronto:  
l'importanza del Decision Making  
dalla diagnosi al follow up



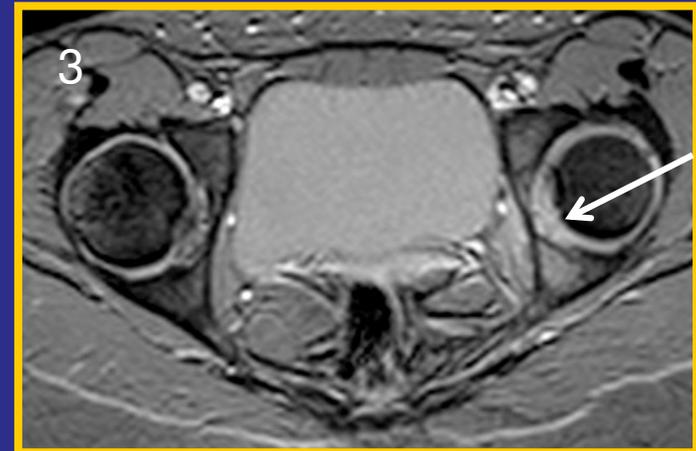
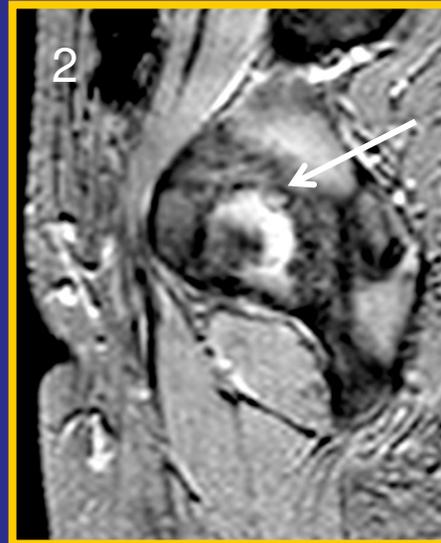
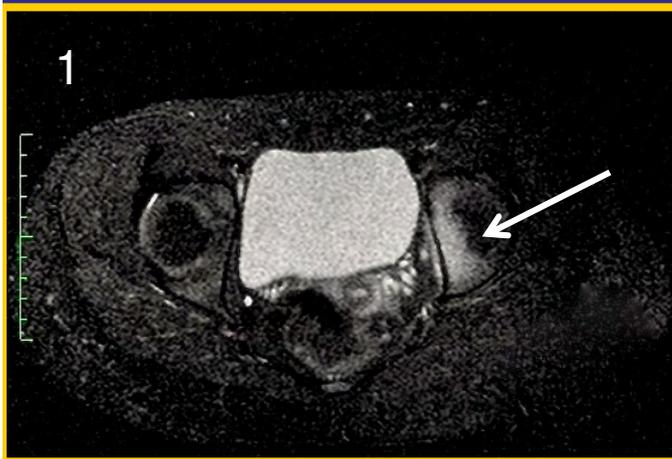
PIA FONDAZIONE DI CULTO E RELIGIONE CARD. G. PANICO  
A z i e n d a O s p e d a l i e r a

## OSTEOMA OSTEIOIDE «Descrizione di un caso»

*Dott.ssa Sandra Perrone - Dott.ssa Novella Licci*  
U.O. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI A.O. "Card. G. Panico" TRICASE (LE)

# REUMAIMAGING

Reumatologi e Radiologi a confronto:  
l'importanza del Decision Making  
dalla diagnosi al follow up



## RMN DEL BACINO STIR-TSET1-FFET2

- 1 Edema spongioso dell'acetabolo di sinistra (alterazione del segnale dell'acetabolo ipointensa in T1 ed iperintensa in T2)
- 2 Piccola lesione del profilo acetabolare superiore apprezzabile come lesione nettamente iperintensa in T2, marginata da sclerosi (freccia)
- 3 Sinovite (versamento)

# REUMAIMAGING

Reumatologi e Radiologi a confronto:  
l'importanza del Decision Making  
dalla diagnosi al follow up



15 anni; pratica attività sportiva non agonistica; nulla di rilevante all'anamnesi patologica remota

**Negativi gli esami diagnostici per immagini di I livello**

- **Rx bacino: reperti nella norma**
- **Ecografia: reperti nella norma**

## Anamnesi patologica prossima

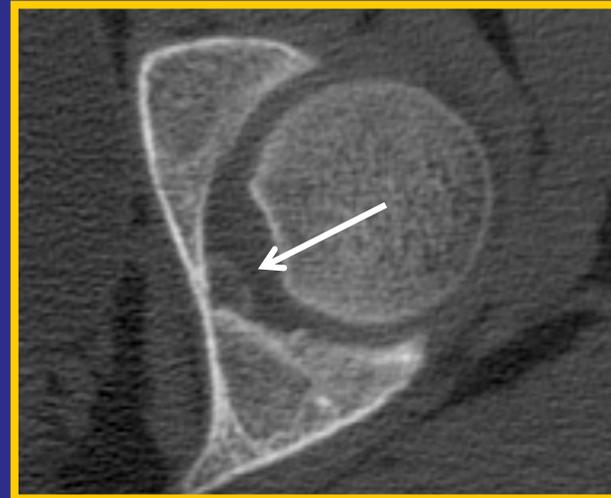
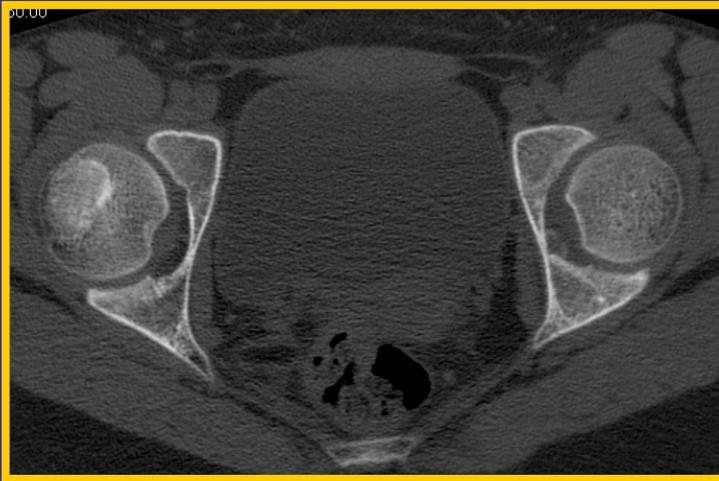
Da circa tre mesi dolore all'anca sinistra associato a impotenza funzionale e resistente a terapia antalgica, in assenza di traumi anamnestici

## Caso Clinico

La paziente giunge alla nostra osservazione per eseguire esame RMN del bacino a causa di evoluzione peggiorativa della sintomatologia algica, associata a limitazione motoria, a carico dell'anca di sinistra.



## IMAGING INTEGRATO TC



# REUMAIMAGING

Reumatologi e Radiologi a confronto:  
l'importanza del Decision Making  
dalla diagnosi al follow up



L'esame TC mirato allo studio dell'acetabolo con finestra per osso evidenzia una lesione radiotrasparente a margini sclerotici debordante dal profilo superiore dell'acetabolo

## **IPOTESI DIAGNOSTICA** **OSTEOMA OSTEIOIDE** *(variante intra-articolare)*

L'osteoma osteoide è un tumore benigno  
comunemente localizzato nella diafisi e metafisi  
delle ossa lunghe  
(osteoma-osteoide extra-articolare)

Il sintomo classico è il dolore notturno responsivo a  
terapia anti-infiammatoria non steroidea

## VARIANTE CLINICA DELL'OSTEOMA OSTOIDE (intra/iuxta-articolare)

- **13% degli osteomi osteoidi**
- **sedi preferenziali: anca, gomito, astragalo**
- **diagnosi complessa**
- **frequente ritardo diagnostico**
- **diagnosi differenziale:**
  - **artriti monoarticolari**
  - **sinoviti**
  - **microtraumi**
  - **alterazioni articolari degenerative**

## PRINCIPALI DIFFERENZE CLINICO-RADIOLOGICHE DELLE VARIE FORME DI OSTEOMA OSTEOIDE

Demographic characteristics of the intra-/juxta-articular osteoid osteoma and extra-articular osteoid osteoma

Variables	Intra-/juxta-articular (n = 11)	Extra-articular (n = 23)	p -value
Sex (F : M)	6 : 5	16 : 7	0.459*
Age at diagnosis (yr)	10.4 (4.1 to 14.8)	10.4 (4.3 to 15.9)	0.740**
Follow-up period (yr)	4.7 (2.0 to 8.1)	5.0 (2.4 to 11.8)	0.619**
Treatment method			
RFA	5	11	
Resection	3	7	1.000*
NSAIDs	3	5	
Diagnostic study			
Plain radiography	11	23	
CT	9	12	
MRI	10	5	
Bone scan	2	8	

Comparison of clinical and radiological features between the two types of osteoid osteoma

Variables	Intra- /juxta-articular (n = 11)	Extra-articular (n = 23)	p -value
Classic symptom	4	16	0.135*
Synovitis	8	0	<0.001*
Misdiagnosis	7	5	0.026*
Typical nidus	4	18	0.026*
Skeletal abnormality	5	1	0.008*
Diagnostic delay (months)	12 (1.5 to 18)	1.5 (1 to 6)	0.002**

## PRINCIPALI DIFFERENZE IMAGING

La caratteristica radiologica tipica dell'osteoma osteoide è il **nidus** radiotrasparente o parzialmente calcificato circondato da un margine sclerotico, presente nel 78% delle forme extra-articolari e solo nel 36% di quelle intra/juxta-articolari.

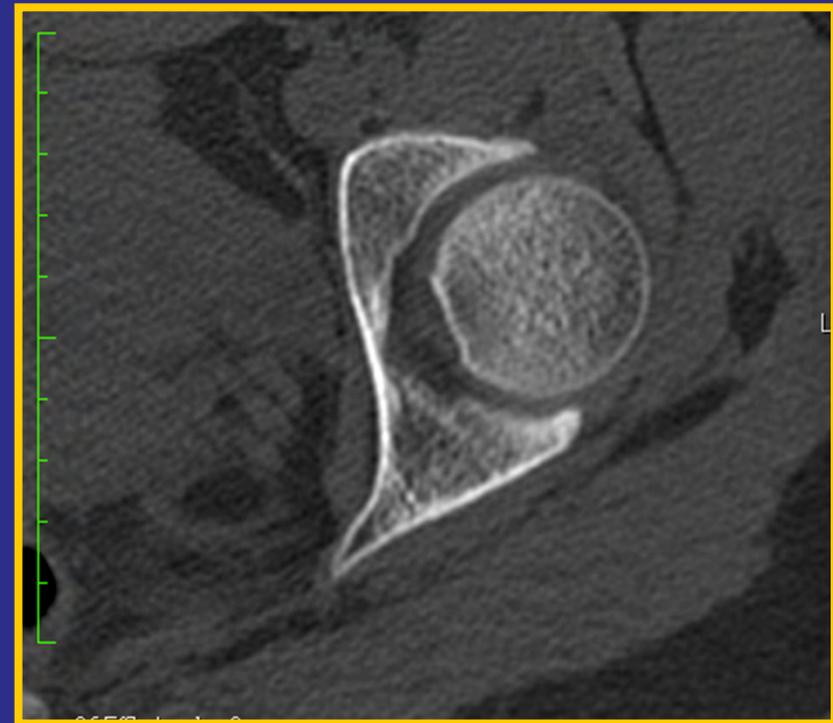
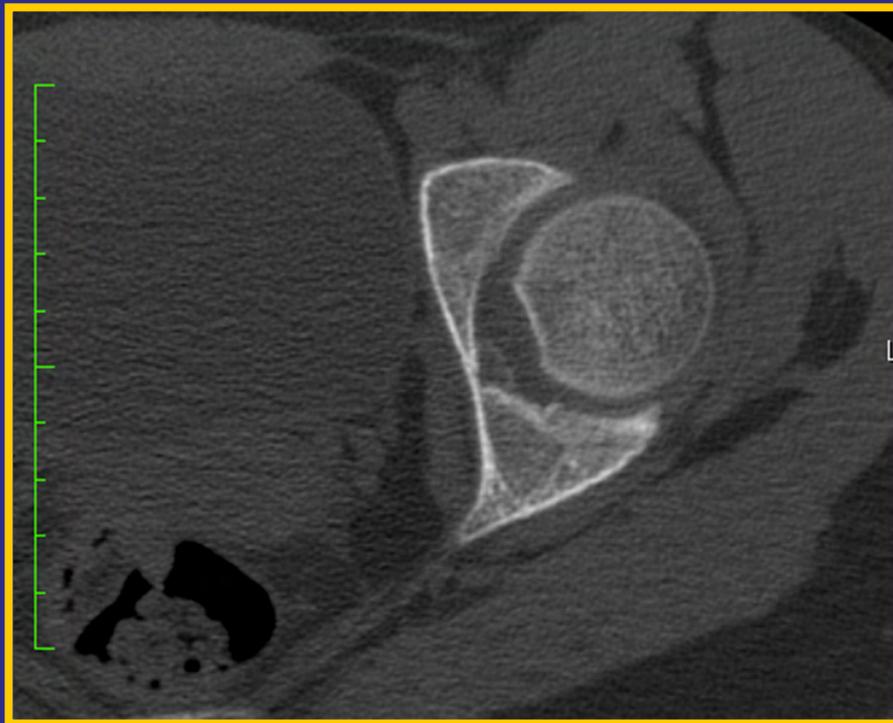


L'**Osteoma osteoide intra-articolare** è caratterizzato da sclerosi minima (o assente), reazione periostale ed edema spongioso (come si osserva nell'osteoporosi regionale), soprattutto quando interessa l'articolazione dell'anca.



## TRATTAMENTO

resezione chirurgica o ablazione con radiofrequenza



L'osteoma osteoide juxta/intra-articolare può, con maggiore frequenza rispetto alla forma extra-articolare, causare anomalie scheletriche e sequele permanenti in pazienti scheletricamente immaturi.

## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI ESSENZIALI

- Allen SD, Saifuddin A. Clin Radiol 2003; 58: 845-52
- Dietlein M et al. Aktuelle Traumatol 1990; 20: 288-91
- Song MH et al. BMC Musculoskeletal Disorder 2015; 16: 3