

## IMÁGENES EN PEDIATRÍA

# Tumor esternal autolimitado en una lactante de 7 meses

## Self limiting sternal tumors of childhood in a 7 months old infant

Gonzalo Fuente-Lucas<sup>a,\*</sup>, Mariana Cecilia Planells-Alduvin<sup>b</sup>, Paloma Tallón-Guerola<sup>b</sup>  
y Pedro Alcalá-Minagorre<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Pediatría, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España

<sup>b</sup> Servicio de Radiología Pediátrica. Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España

Los tumores esternales autolimitados en edad pediátrica o self limiting sternal tumors of childhood (SELSTOC) se caracterizan por la aparición de una tumoración esternal sin relación con infecciones ni traumatismos previos, con un rápido crecimiento y resolución espontánea<sup>1,2</sup>.

Presentamos el caso clínico de una lactante de 7 meses con una tumoración del tercio inferior esternal (fig. 1) de 2 meses de evolución, de consistencia sólida, levemente dolorosa con la manipulación y la tos. Los familiares no referían traumatismo previo ni síntomas constitucionales asociados. Se realizaron una ecografía (fig. 2) y una resonancia magnética (fig. 3), que informaban de una lesión sólida (31 × 14 × 16 mm) a nivel cartilaginosa entre el cuerpo esternal y el xifoides, con afectación del sexto-séptimo cartilago condrocostal derechos. Se realizó una biopsia de la lesión que informaba de tejido fibrocartilaginoso maduro sin signos de malignidad. Se realizó seguimiento ambulatorio y se comprobó la disminución progresiva de la tumoración hasta su práctica desaparición, con resolución de la sintomatología.



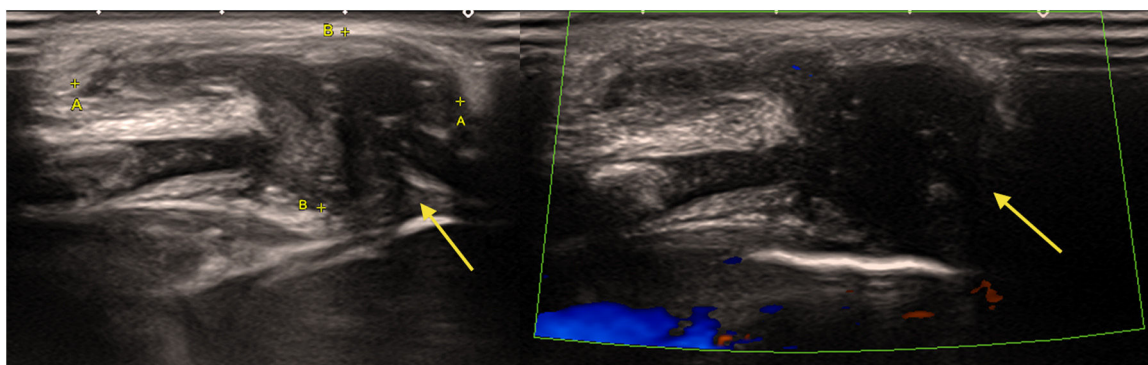
**Figura 1** Tumoración de consistencia sólida en tercio inferior del esternón (señalada con una flecha).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [gonzalo.fuente.gfl@gmail.com](mailto:gonzalo.fuente.gfl@gmail.com)  
(G. Fuente-Lucas).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.04.025>

1695-4033/© 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación Española de Pediatría. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



**Figura 2** Lesión de partes blandas de la región esternal caudal de aproximadamente  $31 \times 14 \times 16$  mm. Dicha lesión parece comunicar con los núcleos de osificación esternal y con los cartílagos costales derechos y presenta escaso flujo Doppler.



**Figura 3** RM T1 y T1 con gadolinio, cortes sagital y axial donde se observa una lesión de partes blandas alrededor del esternón distal con captación de contraste.

El hallazgo de una lesión sólida esternal en edad pediátrica obliga al diagnóstico diferencial con enfermedades inflamatorias, infecciosas y neoplásicas. Ante una lesión de crecimiento rápido y sin antecedentes relevantes, debemos tener en cuenta la posibilidad del SELSTOC. En esta entidad

podría englobarse el síndrome de Tietze, una costochondritis autolimitada e infrecuente que se ha descrito en edad pediátrica<sup>3</sup>. En ocasiones puede ser necesario el empleo de pruebas de imagen e incluso el estudio anatomopatológico de la lesión. El curso clínico es autolimitado, con tendencia

espontánea a la regresión, requiriendo tratamiento analgésico cuando sea preciso.

## Bibliografía

1. Winkel ML, Lequin MH, Bruyn JR, van de Ven CP, Krijger RR, Pieters R, et al. Self-limiting sternal tumors of childhood (SELSTOC). *Pediatr Blood Cancer*. 2010;55:81–4.
2. Adri D, Kreindel T. Tumores esternales autolimitados en edad pediátrica: a propósito de dos casos. *Radiología*. 2019;61:167–70.
3. Mukamel M, Kornreich L, Horev G, Zebaria A, Mimouni M. Tietze's síndrome in children and infants. *J Pediatr*. 1997;131:774–5.