

Tumores óseos benignos

Diagnóstico e información sobre el tratamiento

Los tumores óseos benignos son tumores o quistes en el hueso, que no son cancerosos. Algunos tumores vuelven a salir y por eso hay que vigilarlos. Otros necesitan atención por largo tiempo.

Este folleto describe brevemente algunos de los tumores óseos benignos y los quistes óseos que se presentan en niños y adolescentes. Los tumores óseos benignos son tumores o quistes óseos que no son cancerosos.

Quiste simple del hueso: también conocido como quiste óseo unicameral (QOU)

Un QOU es un quiste lleno de líquido dentro del hueso. Es más común en niños de 5 a 15 años. A menudo, este aparece en huesos grandes, como en la parte superior del brazo (húmero) y en la parte superior de la pierna (fémur). Por lo general no son muy dolorosos, pero pueden hacer que el hueso se fracture. El tratamiento depende del tamaño y ubicación del quiste y va desde la observación (citas frecuentes para ver si hay problemas) hasta la cirugía.

Quiste óseo aneurismático (QOA)

Similar al QOU, pero Un QOA no está lleno de líquido sino de tejido. Es probable que cause más dolor que un QOU y puede que el sitio se vea hinchado. Por lo general, el tratamiento es una cirugía para raspar el quiste del hueso y rellenar el espacio con trocitos de injerto óseo. En aproximadamente uno de cada cuatro casos con QOA, el quiste regresa después del tratamiento, lo que requiere de otra cirugía.

Osteocondroma, también llamado exostosis

Osteocondroma significa que hay crecimiento excesivo del hueso y cartílago en la capa externa. Crece a medida que va creciendo el niño y es más común en niños y adolescentes. Un osteocondroma puede causar un bulto que se nota debajo de la piel y, si causa dolor, puede eliminarse con cirugía. Si el osteocondroma no duele, simplemente se observa. Hay dos tipos de osteocondroma, el más común presenta un solo tumor óseo. El segundo tipo es de tumores múltiples y es hereditario (exostosis múltiple hereditaria, descrita a continuación).

Exostosis múltiple hereditaria (EMH)

La EMH es una afección genética que resulta en múltiples osteocondromas en uno o varios huesos. Estos niños necesitan seguimiento rutinario hasta que alcanza la madurez de los huesos.

Más información

- Enfermera de Ortopedia
206-987-4179
- Hable con el proveedor de atención médica de su hijo
- seattlechildrens.org

Servicio gratuito de interpretación

- En el hospital, solicítelo a la enfermera.
- Fuera del hospital, llame a la línea gratuita de interpretación: 1-866-583-1527. Menciónale al intérprete el nombre de la persona o extensión que necesita.

El fibroma no osificante (FNO), también conocido como defecto cortical fibroso

Un FNO es una colección de tejido fibroso dentro de un hueso. Tiende a ocurrir en los extremos del hueso, casi siempre en los de la pierna (fémur o tibia). Por lo general, un FNO no causa dolor y se descubre accidentalmente en una radiografía por una lesión no relacionada. Si un FNO es grande, puede causar que el hueso se fracture. También se puede tratar con una cirugía en la que se raspa el quiste y se llena el orificio con trocitos de injerto óseo. Esto se hace para tratar prevenir una fractura a causa del tumor. Un FNO pequeño detectado en radiografías puede quitarse solo, sin cirugía.

Granuloma eosinófilo (GE), también conocido como histiocitosis de células de Langerhans (LCH)

El granuloma eosinófilo es una colección de células llamadas histiocitos. GE ocurre con mayor frecuencia en niños de 5 a 10 años de edad. El granuloma puede causar dolor, hinchazón y sensibilidad al tacto. El tratamiento puede incluir cirugía para raspar el tumor. Cuando el granuloma se encuentra en un hueso difícil de tratar con cirugía, como la columna vertebral o el cráneo, se puede tratar con dosis bajas de radiación.

El GE es parte de una enfermedad conocida como histiocitosis de células de Langerhans (HCL). Si solo aparece en huesos se conoce como GE. HCL puede ser más extenso y aparecer en otros órganos (piel, hígado y pulmones). Se tomarán radiografías y se harán análisis de sangre para ver si la enfermedad afecta otros órganos. Si solo se encuentra en un área, probablemente no aparecerá más adelante en otra.

Displasia fibrosa y displasia osteofibrosa

La displasia fibrosa es una enfermedad del tejido en el que crecen los huesos. El hueso afectado con displasia fibrosa no llega a su maduración, por lo tanto, es débil y puede crecer anormalmente. Para estabilizar un hueso a riesgo de fracturarse o para corregir el crecimiento incorrecto puede ser necesario hacer cirugía. La displasia fibrosa puede involucrar uno o varios huesos.

Condroblastoma

Un condroblastoma es un tumor compuesto por células de cartílago. A menudo ocurre en el extremo de un hueso grande, cerca de la rodilla, el hombro o la cadera. Es más común en adolescentes y causa dolor y problemas en las articulaciones. El condroblastoma se trata con una cirugía en la que se raspa el quiste del hueso y el orificio se rellena con trocitos de injerto óseo.

Osteoma osteoide

Un osteoma osteoide es un pequeño orificio en el hueso. El agujero se llama nidus y está rodeado de tejido óseo inflamado. Esta inflamación causa un dolor leve que puede empeorar durante la noche. El dolor a menudo mejora con antiinflamatorios no-esteroides como el ibuprofeno, úselos si lo recomienda su médico. El osteoma osteoide es más común en adolescentes y aún más común en los varones. Aunque puede desaparecer con el tiempo — años— sin ningún tratamiento, a veces se trata con radioablación. En este procedimiento se usa una tomografía computarizada para guiar una aguja caliente que mata las células del tumor. Si el osteoma osteoide es muy doloroso o no desaparece, se puede extirpar con cirugía.

Encondroma

El encondroma es un tumor de cartílago que a menudo se presenta en los huesos pequeños de las manos y los pies. Es el más común en adultos jóvenes. La mayoría son pequeños y no causan dolor pero, si es doloroso, se puede extirpar con cirugía.

¿Puede regresar un tumor benigno?

¡Sí! Cualquiera de estos tumores benignos puede regresar (recurrir) después del tratamiento. El doctor de su niño puede ordenar radiografías para ver si el tumor ha regresado. Algunos de estos tumores necesitan varios tratamientos y atención a largo plazo.

Benign Bone Tumors

Diagnosis and treatment information

Benign bone tumors are growths or cysts in a bone, but are not cancer. Some tumors come back so need to be watched. Some need long-term care.

This handout briefly describes some of the benign bone tumors and bone cysts that occur in children and adolescents. Benign bone tumors are tumors that are growths or cysts in a bone, but are not cancer.

Simple bone cyst - also known as unicameral bone cyst (UBC)

A UBC is a liquid-filled cyst within the bone. It is most common in children 5 to 15 years old. A UBC is most often found in the long bones in the upper arm (humerus) and upper leg (femur). A UBC is usually not very painful, but may cause the bone to break. Treatment is based on the size and place of the cyst, but can range from observation (periodic checkups to watch for problems) to surgery.

Aneurysmal bone cyst (ABC)

An ABC is similar to a UBC, but an ABC is filled with tissue instead of liquid. An ABC is more likely to cause pain than a UBC. There may be swelling at the site of the cyst. Most times treatment for an ABC is surgery. The surgeon scrapes the cyst out of the bone and fills the hole with bone graft chips. About one in four ABCs will come back after treatment and require another surgery.

Osteochondroma - also known as exostosis

Osteochondroma is extra growth of bone and cartilage on the outside layer of the bone. It grows larger as the child grows. Osteochondromas are most common in children and teens. An osteochondroma can cause a bump on the bone that is usually seen under the skin. If the bump causes pain, it can be removed with surgery. An osteochondroma that is not painful can be watched. Osteochondroma occurs in two types. The more common type is a single bone tumor. The second type is multiple tumors that run in families (multiple hereditary exostosis - described below).

Multiple hereditary exostosis (MHE)

MHE is a genetic condition that results in multiple osteochondromas on one or many bones. Children with MHE need regular exams to check their tumors and their growth. As with single osteochondromas, bumps that cause pain can be removed with surgery. Children with MHE are monitored routinely until they are skeletally mature.

To Learn More

- Orthopedic Clinic Nurse Department
206-987-4179
- Ask your child's healthcare provider
- seattlechildrens.org

Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line, 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.

Non-ossifying fibroma (NOF) - also known as fibrous cortical defect

An NOF is a collection of fibrous tissue within a bone. It often occurs in the ends of bone, most often in the leg bones (femur or tibia). Usually an NOF is painless and is found on an X-ray at the time of an unrelated injury. Sometimes, a large NOF will cause a bone to break. A large NOF may be treated with surgery. The surgeon scrapes the tumor out of the bone and fills the hole with bone graft chips. This is done to help prevent a break through the tumor. A small NOF can be watched with X-rays and may go away on its own without surgery.

Eosinophilic granuloma (EG) - also known as Langerhans cell histiocytosis (LCH)

Eosinophilic granuloma is a collection of cells within a bone called histiocytes. EG occurs most often in children 5 to 10 years old. EG can cause pain, swelling, and tenderness at the site. Treatment may include surgery to scrape out the tumor. Sometimes EG is in a bone that would be hard to treat with surgery, like the spine or skull. In that case, low-dose radiation may be used instead.

EG is one form of a disease known as Langerhans cell histiocytosis (LCH). When it is found only in the bone it is known as EG. LCH can be more widespread and involve other organs (such as skin, liver, and lungs). X-rays and blood tests will be done to see if the disease involves other organs. If it is only found in one area, it is not likely to occur elsewhere later.

Fibrous dysplasia and osteofibrous dysplasia

Fibrous dysplasia is a disease of bone-forming tissue. The bone affected with fibrous dysplasia does not become mature. This leaves the bone weak and may cause it to grow abnormally. Surgery may be needed to stabilize bones at risk for breaking, or to correct a bone that has not grown correctly. Fibrous dysplasia can involve one bone or several bones.

Chondroblastoma

A chondroblastoma is a tumor made of cartilage cells. It often occurs in the end of a long bone, near the knee, shoulder, or hip. It is most common in teenagers. This tumor causes pain and joint problems. Chondroblastomas are treated with surgery. The surgeon scrapes the tumor out of the bone and fills the hole with bone graft chips.

Osteoid osteoma

An osteoid osteoma is a small hole in the bone. The hole is called a nidus and is surrounded by bone that is swollen. The swelling causes dull pain that may be worse at night. The pain often improves with the use of a non-steroidal anti-inflammatory medication, such as ibuprofen, if recommended by your healthcare provider. Osteoid osteoma is most common in teenagers and more common in boys. An osteoid osteoma may go away on its own in several years without any treatment. Sometimes radioablation is used to treat this type of tumor. In this procedure, a CT scan is used to guide a hot needle to kill the cells in the tumor. An osteoid osteoma that is very painful or doesn't go away can be removed with surgery.

Enchondroma

Enchondroma is a tumor of cartilage that often occurs in the small bones of the hands and feet. It is most common in young adults. Most enchondromas are small and do not cause pain. A painful enchondroma may be removed with surgery.

Can a benign tumor come back?

Yes. Any of these benign tumors may come back (or “recur”) after treatment. Your child’s doctor may suggest X-rays to watch for a recurrence of the tumor. Some tumors need multiple treatments and long-term care.