

CISTI OSSEA (Cisti solitaria)

- **Distrofia delle crescita**



CISTI OSSEA

- **Distrofia della crescita**
- **Età : 3 - 19 anni**
 - 60% tra 4 e 8 anni**
 - Eccezionale dopo 30 anni**



CISTI OSSEA

- **Distrofia della crescita**
- **Età : 3 - 19 anni**
- **Predominanza maschile**



CISTI OSSEA

- **Distrofia della crescita**
- **Età : 3 - 19 anni**
- **Predominanza maschile**
- **Lesione ossea benigna più frequente nei bambini**



CISTI OSSEA

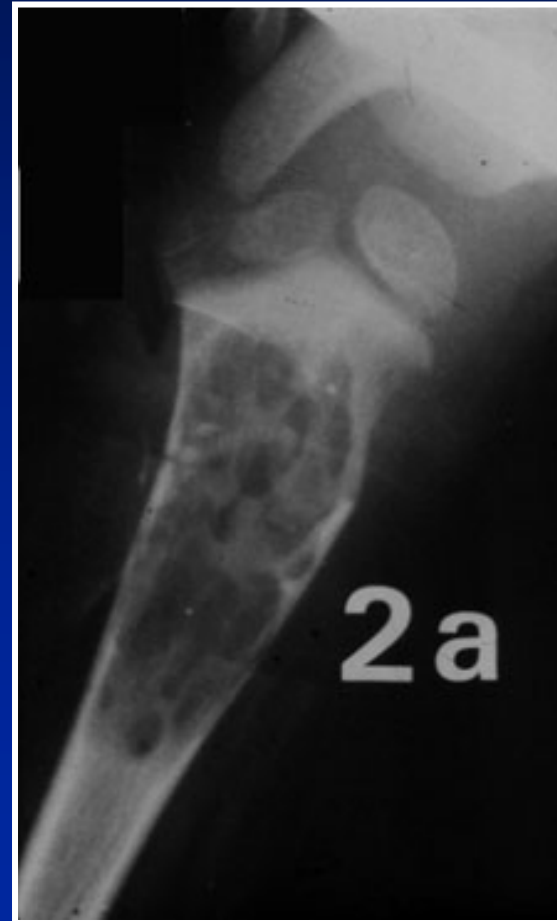
- **Distrofia della crescita**
- **Età : 3 - 19 anni**
- **Predominanza maschile**
- **Lesione ossea benigna più frequente nei bambini**
- **Patogenesi sconosciuta**
 - Trauma ?
 - Meccanismo enzimatico



CISTI OSSEA

Localizzazione : Metafisi delle ossa lunghe

- **Estremità superiore dell'omero (50 %)**



CISTI OSSEA

Localizzazione : Metafisi delle ossa lunghe

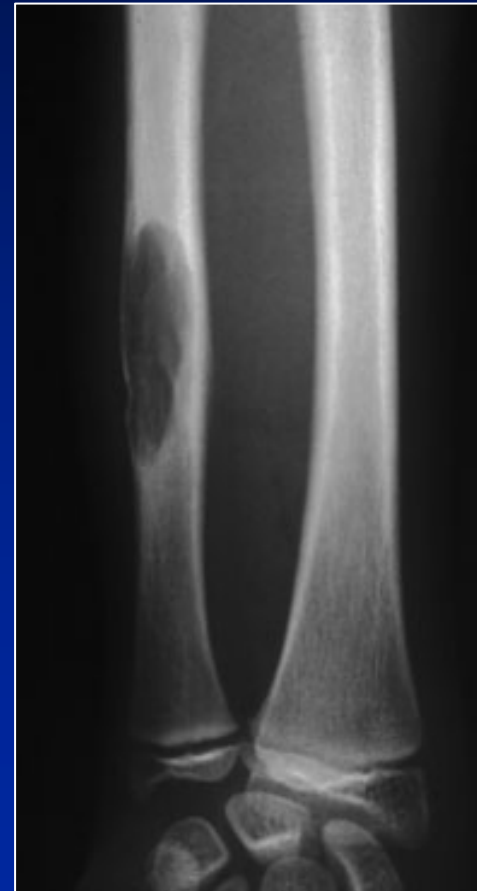
- **Estremità superiore dell'omero (50 %)**
- **Estremità superiore del femore (30 %)**



CISTI OSSEA

Localizzazione : Metafisi delle ossa lunghe

Più raramente diafisi



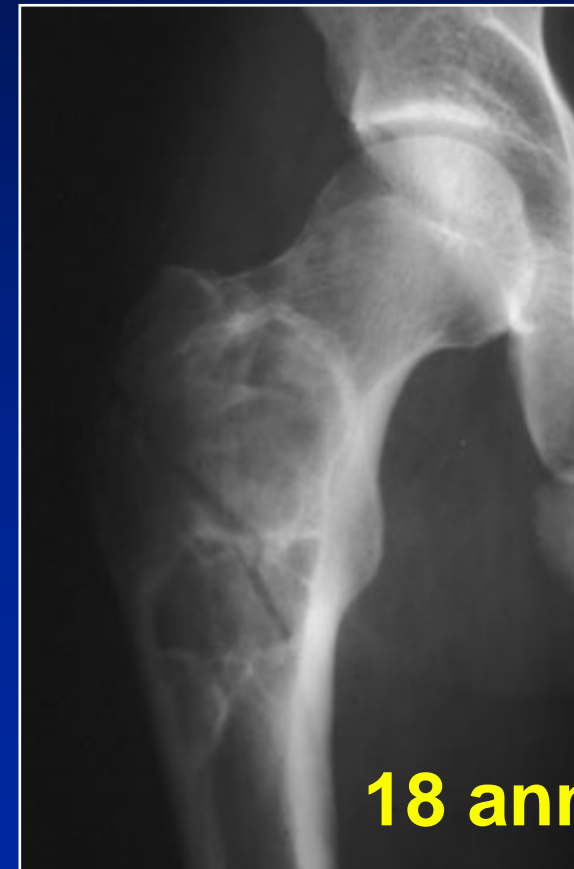
CISTI OSSEA

- **SCOPERTA**
 - Frattura patologica (80 %)



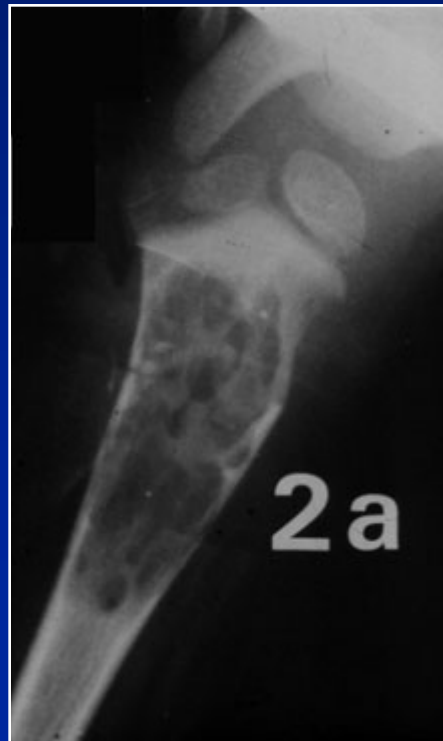
CISTI OSSEA

- **SCOPERTA**
- - Frattura patologica (80 %)
poco scomposte di solito



CISTI OSSEA

- **SCOPERTA**
- - Frattura
- patologica (80 %) poco scomposte il più delle volte



CISTI OSSEA

- **SCOPERTA**
 - **Frattura patologica (80 %)**
 - **Dolori**
 - **Tumefazione profonda**
 - **Scoperta da esami sistematici**

CISTI OSSEA

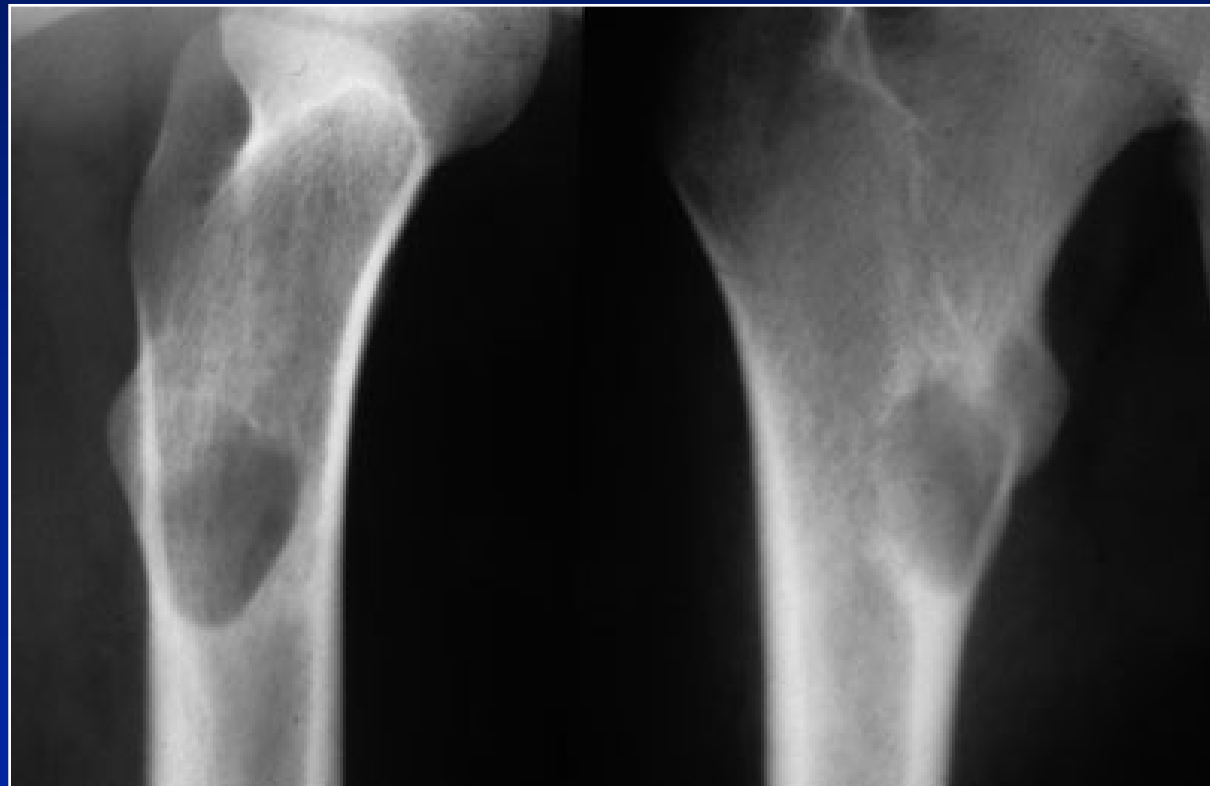
- **SCOPERTA**
 - **Frattura patologica (80 %)**
 - **Dolori**
 - **Tumefazione profonda**
 - **Scoperta da esami sistematici**

Biologia:negativa

CISTI OSSEA

IMMAGINI

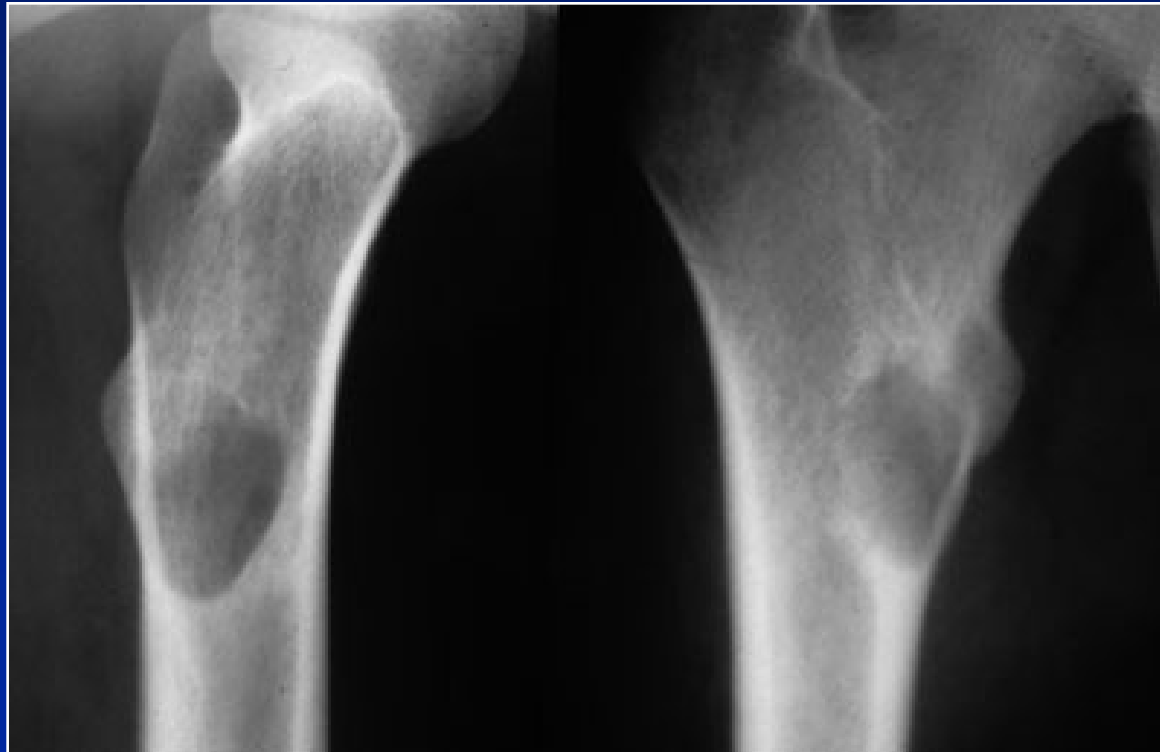
- Lacune uniche, ovalari, centrali



CISTI OSSEA

IMMAGINI

- Lacune uniche, ovalari, centrali
- Contorni ben delimitati



CISTI OSSEA

IMMAGINI

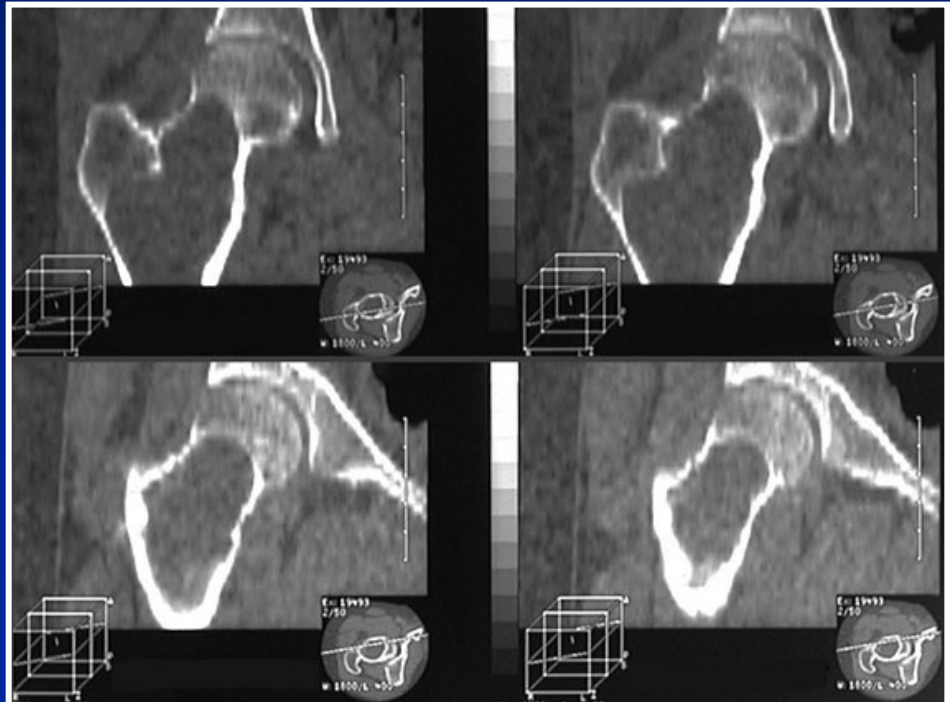
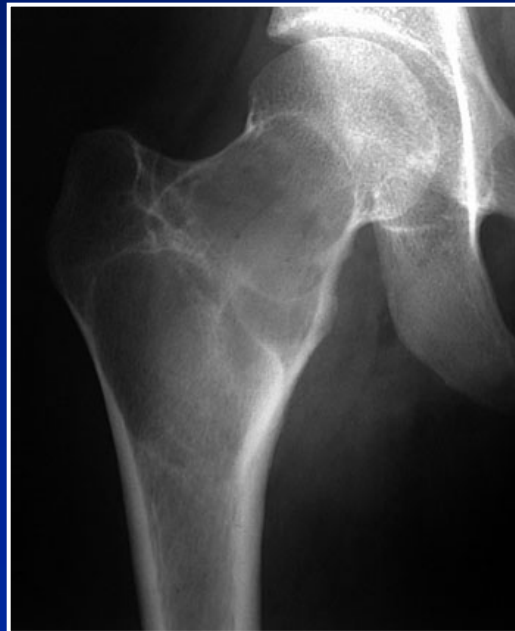
- Lacune uniche, ovalari, centrali
- Contorni ben delimitati
- Corticali assottigliate, ma rispettate



CISTI OSSEA

IMMAGINI

- Lacune uniche, ovalari, centrali
- Contorni ben delimitati
- Corticali assottigliate, ma rispettate



CISTI OSSEA

IMMAGINI

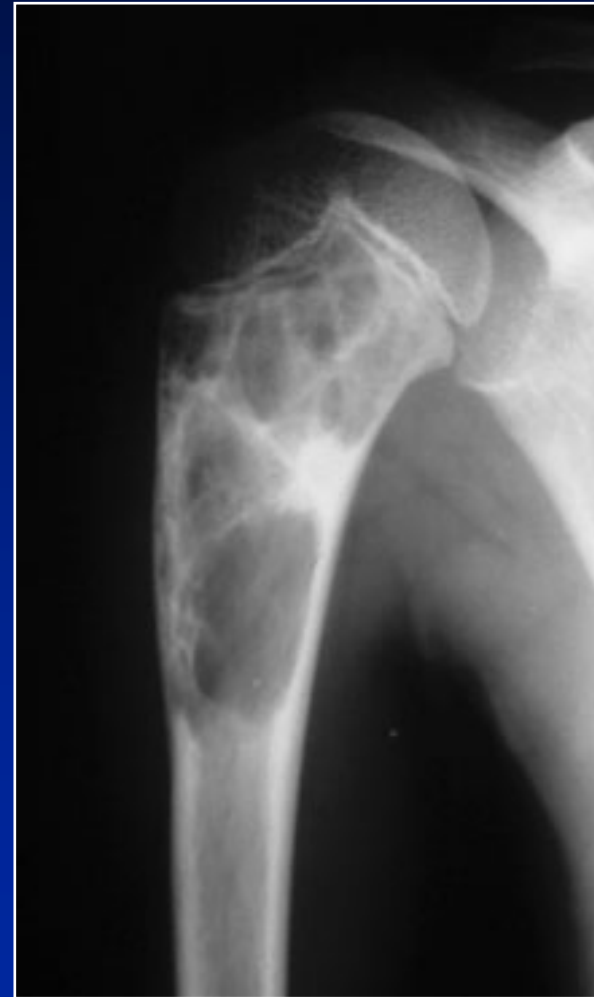
- Lacune uniche, ovalari, centrali
- Contorni ben delimitati
- Corticali assottigliate, ma rispettate
- Nessuna reazione periosteale



CISTI OSSEA

IMMAGINI

- Il polo superiore é a contatto della cartilagine di accrescimento (che non attraversa mai)
- Gli aspetti multioculari corrispondono alle recidive
- Il polo inferiore é un "fond de coquetier"



CISTI OSSEA

IMMAGINI

- Il polo superiore é a contatto della cartilagine di accrescimento (che non attraversa mai)
- Gli aspetti multioculari corrispondono alle recidive
- Il polo inferiore é un "fond de coquetier"



EVOLUZIONE

- **Estensione unicamente locale**
- **Lesione benigna ma recidivante**



EVOLUZIONE

- **Estensione unicamente locale**
- **Lesione benigna ma recidivante**
- **Estensione inizialmente trasversale**



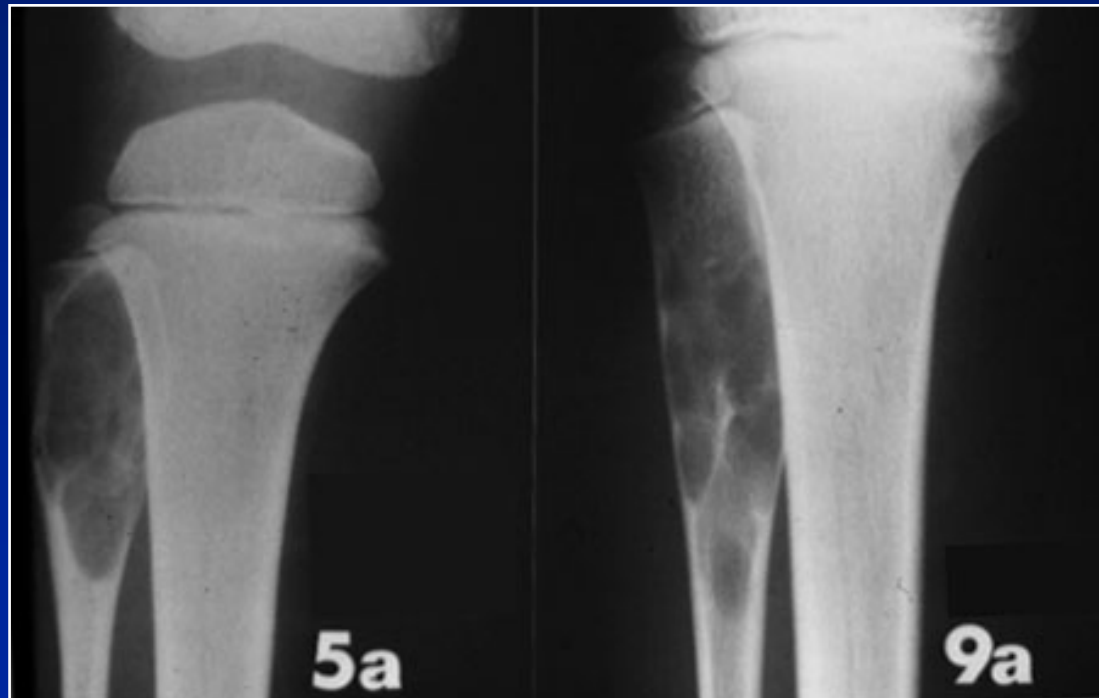
EVOLUZIONE

- **Estensione unicamente locale**
- **Lesione benigna ma recidivante**
- **Estensione inizialmente trasversale**
- **Poi migrazione verso la diafisi con l'accrescimento**



EVOLUZIONE

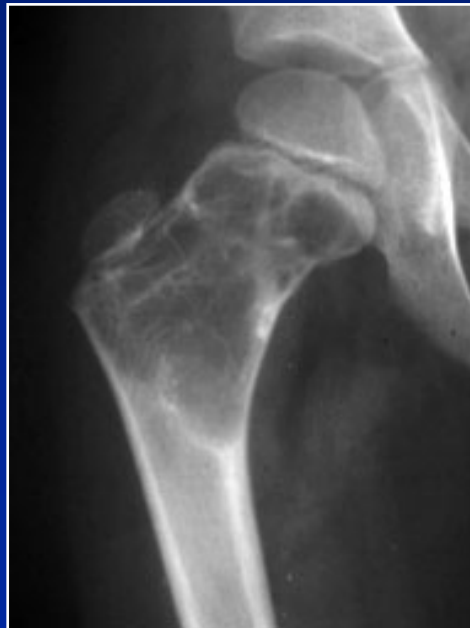
- **Estensione unicamente locale**
- **Lesione benigna ma recidivante**
- **Estensione inizialmente trasversale**
- **Poi migrazione verso la diafisi con l'accrescimento**



EVOLUZIONE

- **Estensione unicamente locale**
- **Lesione benigna ma recidivante**
- **Estensione inizialmente trasversale**
- **Poi migrazione verso la diafisi con l'accrescimento**
- **Estensione possibile al contrario verso l'estremità per delle cisti del trocantere :**

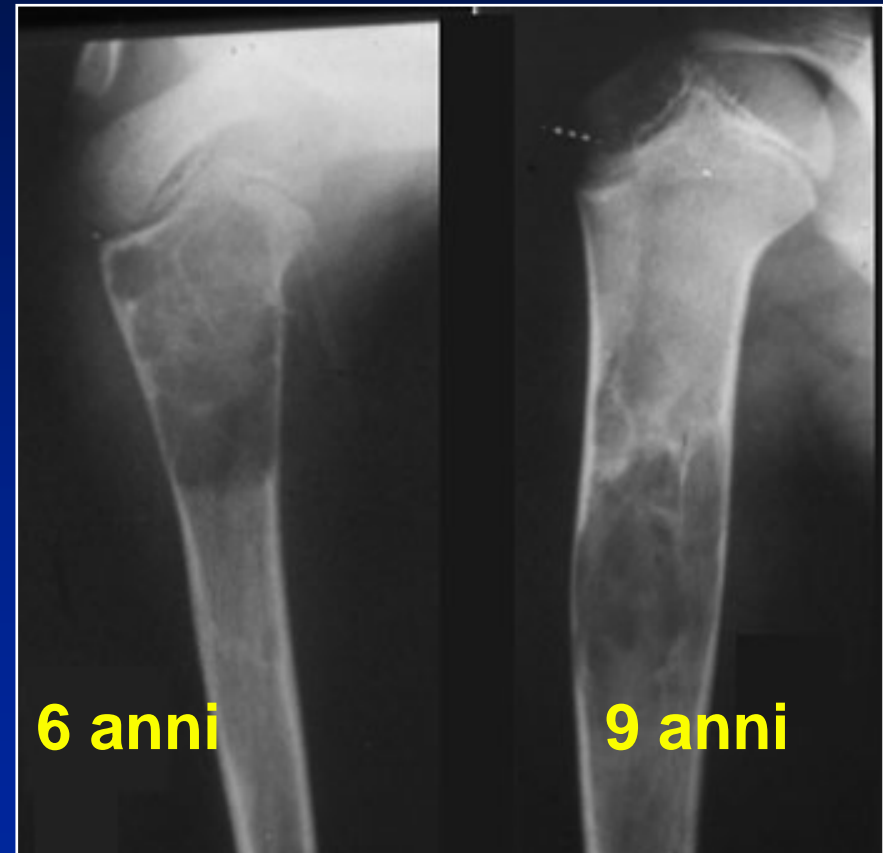
Cisti "attive"



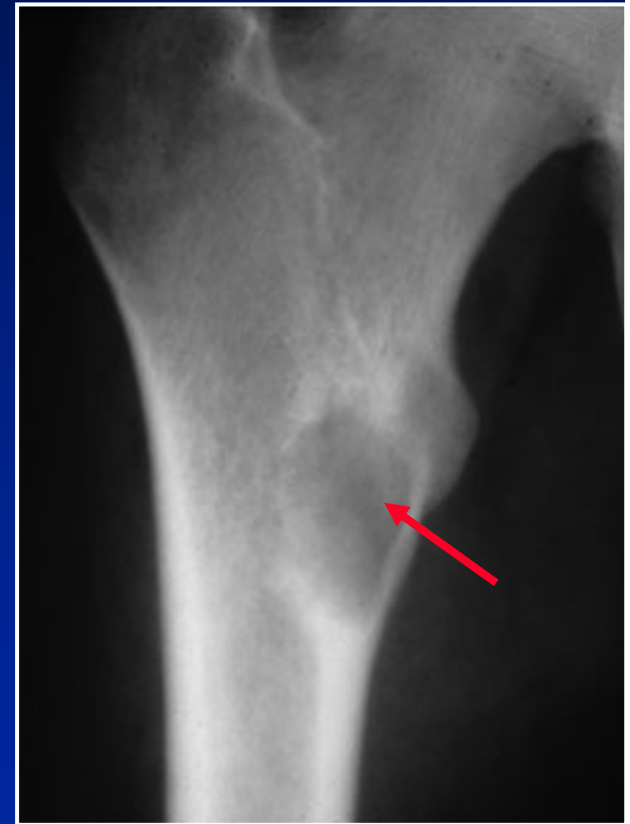
EVOLUZIONE

- Estensione unicamente locale
- Lesione benigna ma recidivante
- Estensione inizialmente trasversale
- Poi migrazione verso la diafisi con l'accrescimento
- Estensione possibile al contrario
- Migrazione verso la diafisi

Cisti "inattive"



A livello dell'anca : 3 localizzazioni possibili in prossimità delle 3 cartilagini di accrescimento



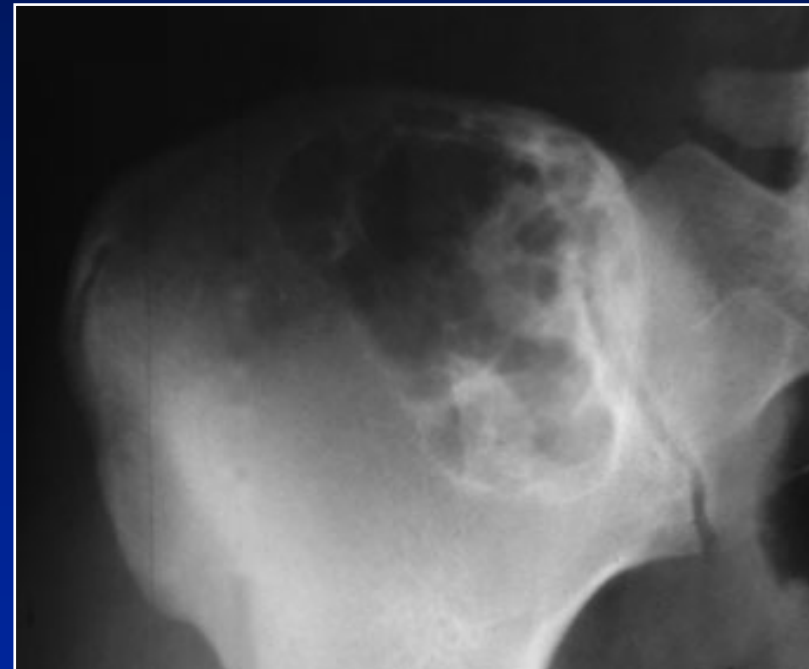
CISTI OSSEE

altre localizzazioni



CISTI OSSEE

altre localizzazioni



Diagnosi differenziale

Cisti aneurismatiche

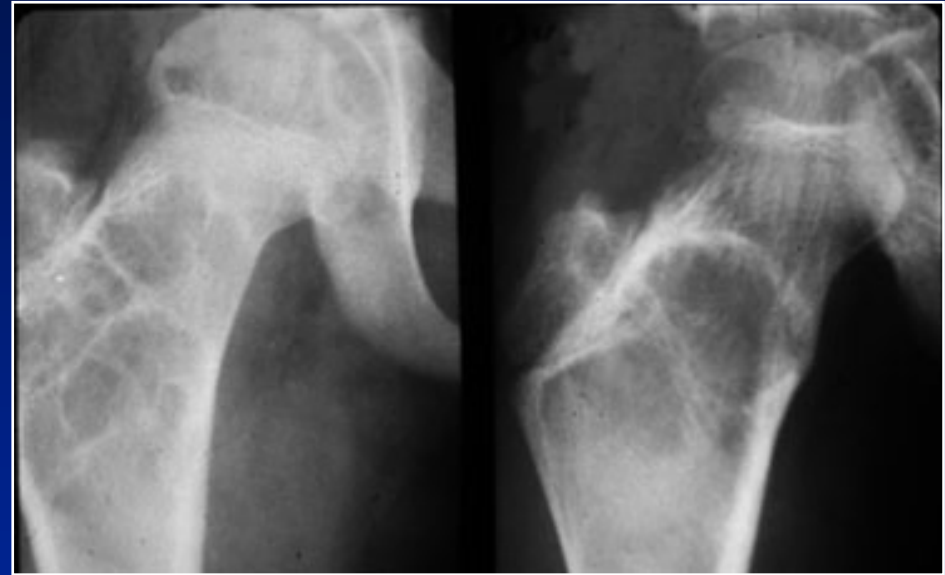


Cisti ossee

Cisti aneurismat.

Diagnosi differenziale

Displasie fibrose

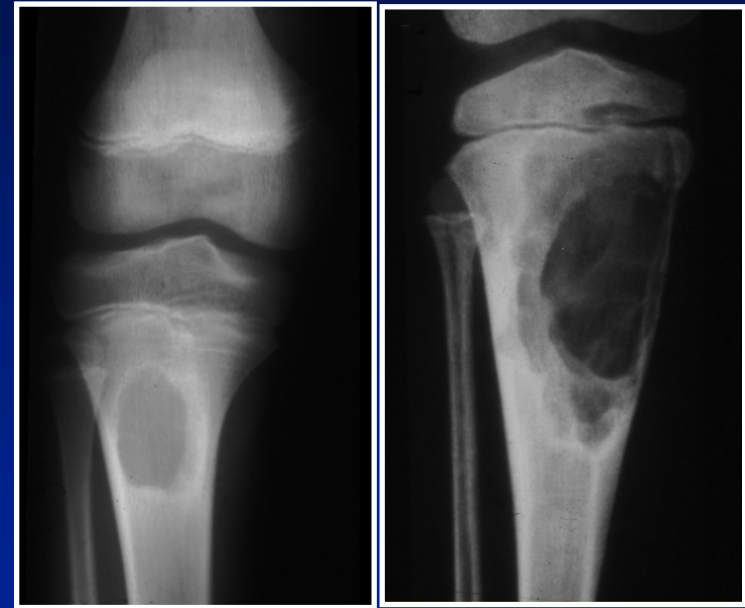


Cisti ossee

Displasie fibrose

Diagnosi differenziale

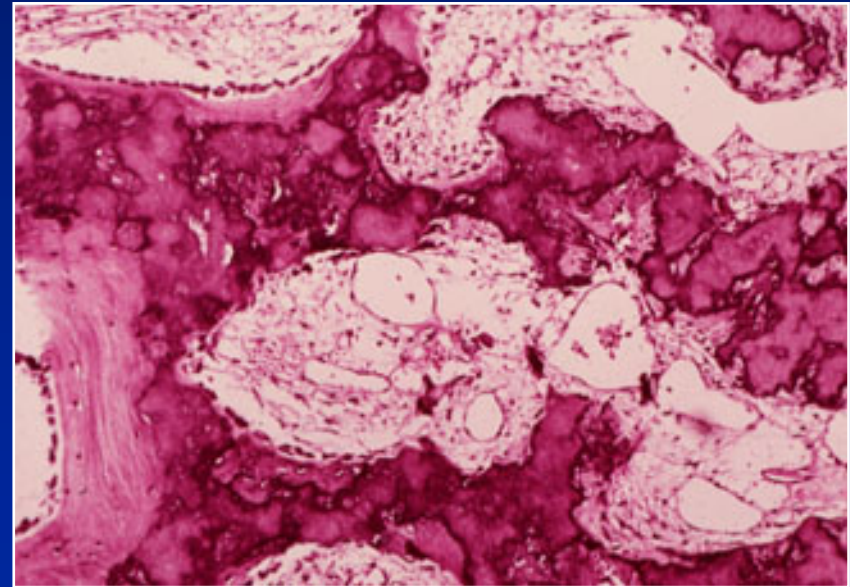
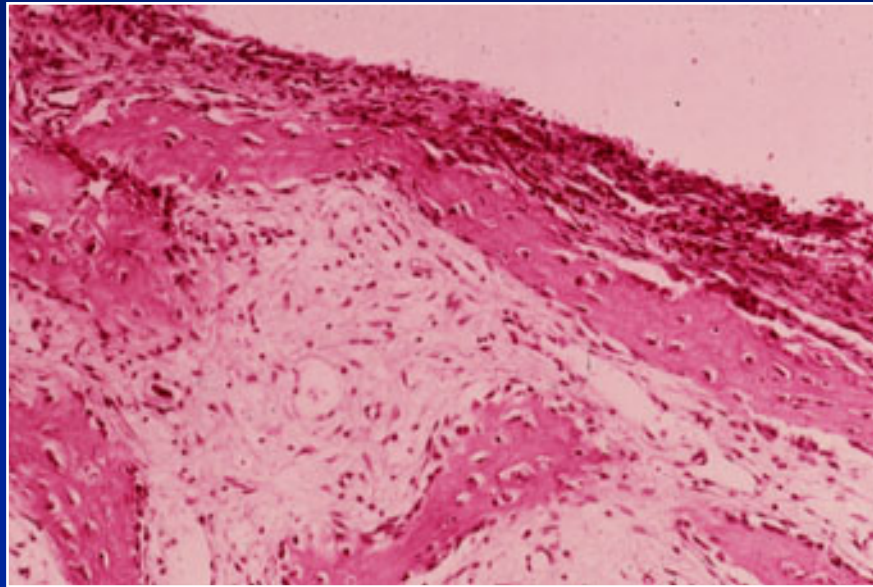
**Fibrome
condromixoide**



Fibromi condromixoidi

TRATTAMENTO delle CISTI OSSEE

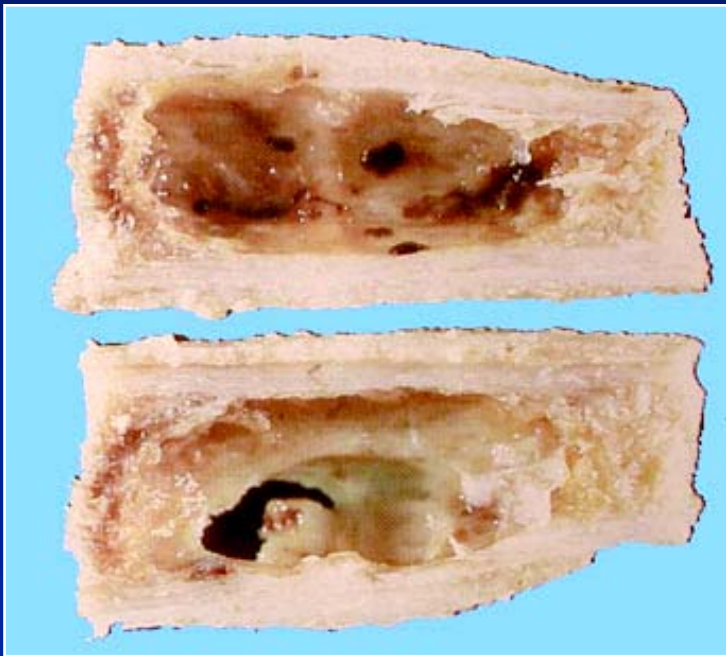
Biopsia : non indispensabile per la diagnosi
(Biopsia quando ci sono altre ragioni per farla)



TRATTAMENTO delle CISTI OSSEE

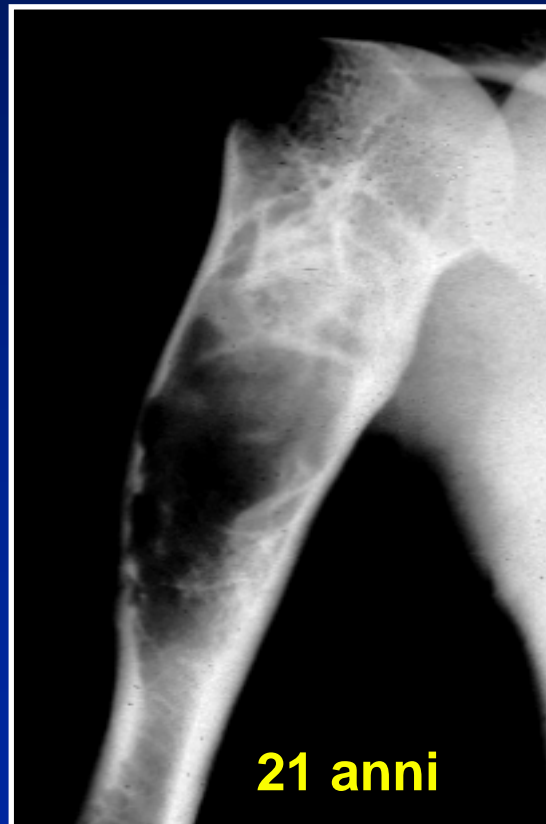
Aspetto macroscopici

- La cavità a delle pareti sottili e contiene un liquido citrino o siero-ematico
- 1 membrana connettiva ne tappezza la cavità
- Al polo inferiore : lamelle più dure



TRATTAMENTO delle CISTI OSSEE

- **Semplice sorveglianza radiologica per le cisti “inattive” scoperte dopo la fine della crescita**



TRATTAMENTO delle CISTI OSSEE

Iniezione locale di corticoidi

Per l'omero soprattutto

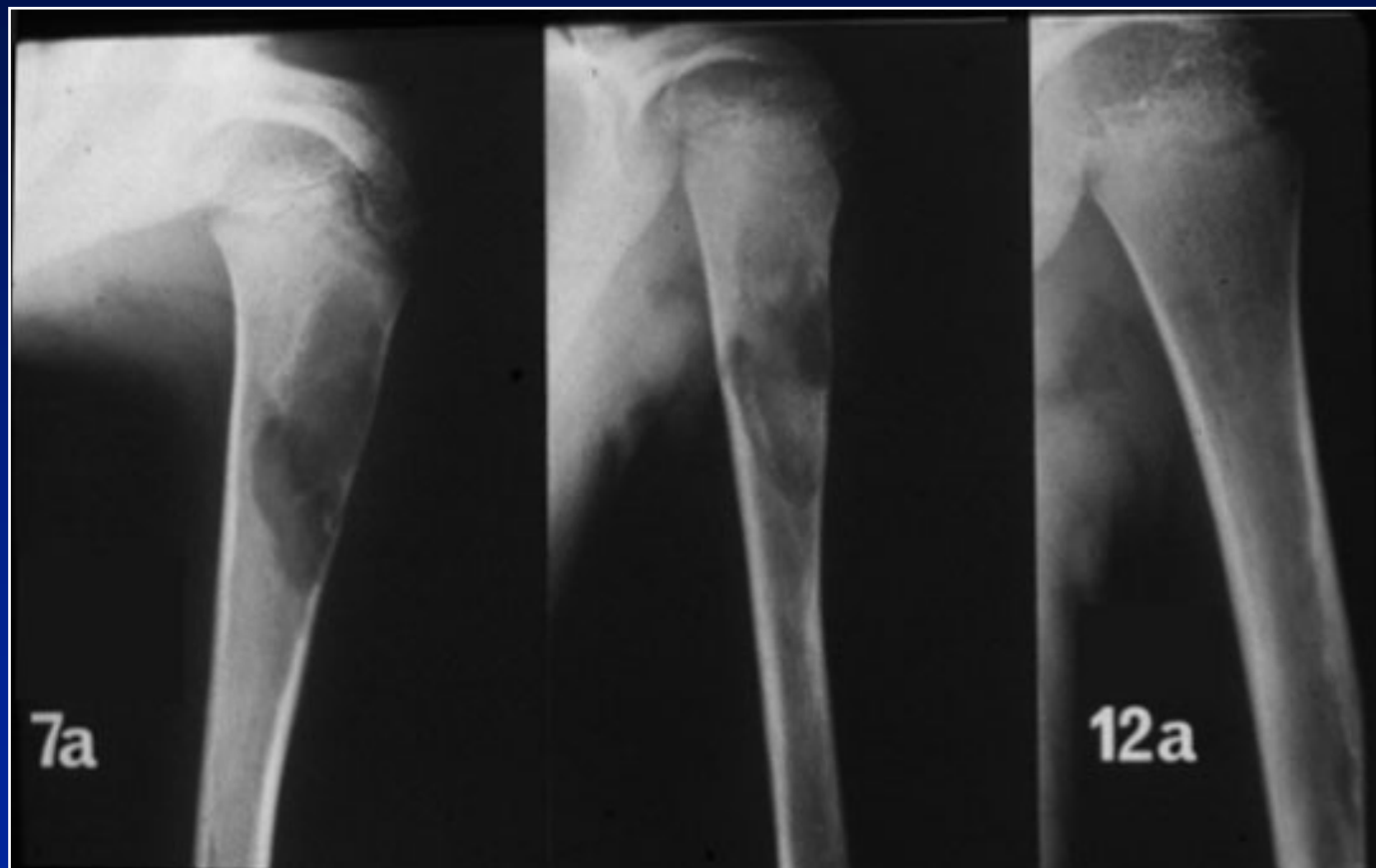
Sotto AG, 2 trocart, evacuazione del liquido intra-cistico
(40 - 80 mg d'acetato di metil-prednisolone)

Iniezione locale di corticoidi

Da ripetere ogni 4 - 6 mesi in assenza di miglioramento



Iniezione locale di corticoidi



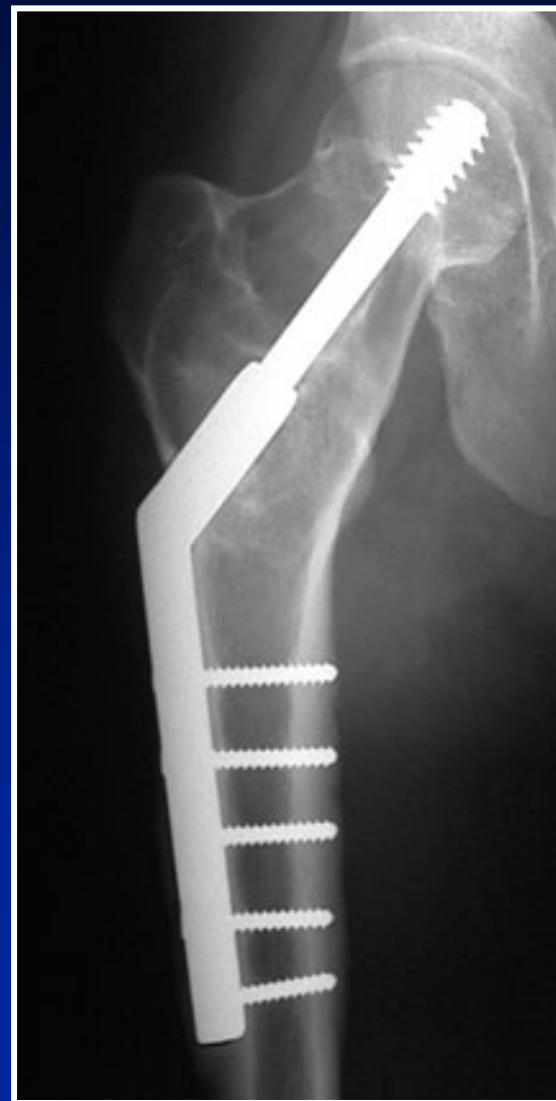
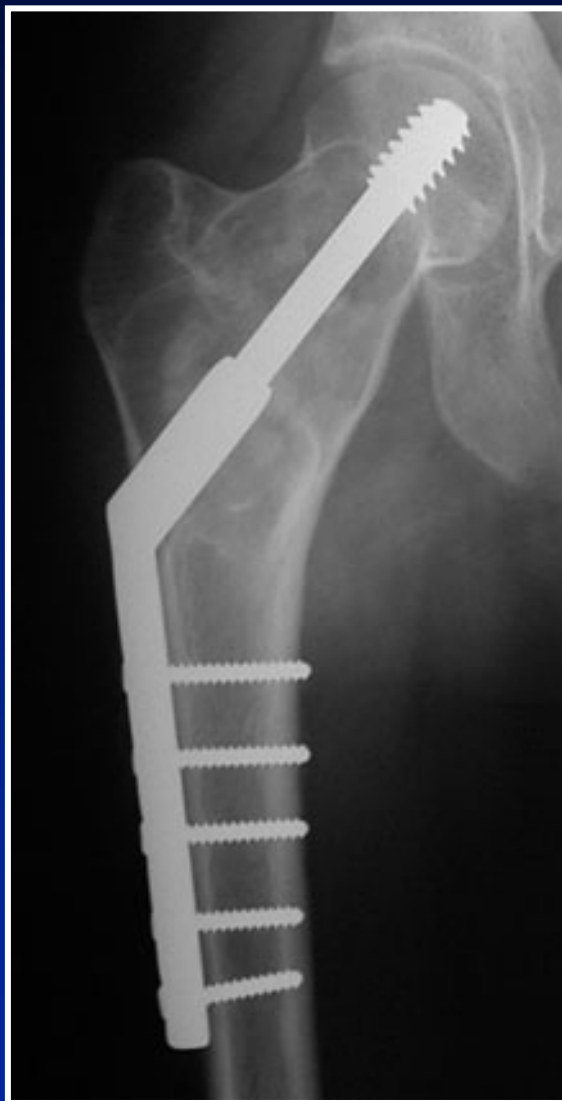
Guarigione di una cisti omerale

TRATTAMENTO delle CISTI OSSEE

- **A volte , bisogna prevenire o trattare una frattura (soprattutto in caso di frattura del collo del femore)**
 - **Trapianto osseo**
 - **Osteointesi**

Attenzione alle cartilagini della crescita !

Al livello del femore é sempre preferibile fare un osteosintesi

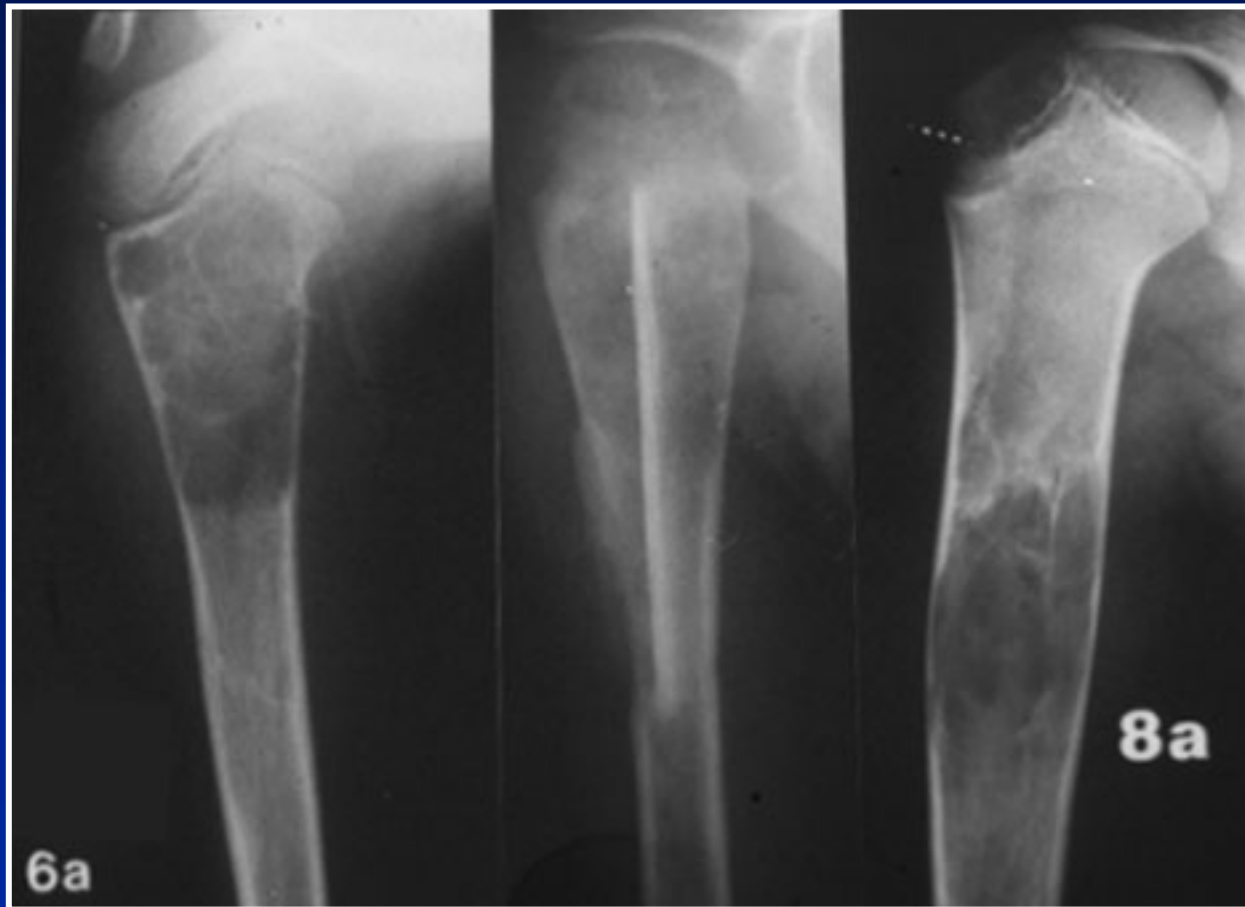


TRATTAMENTO delle CISTI OSSEE

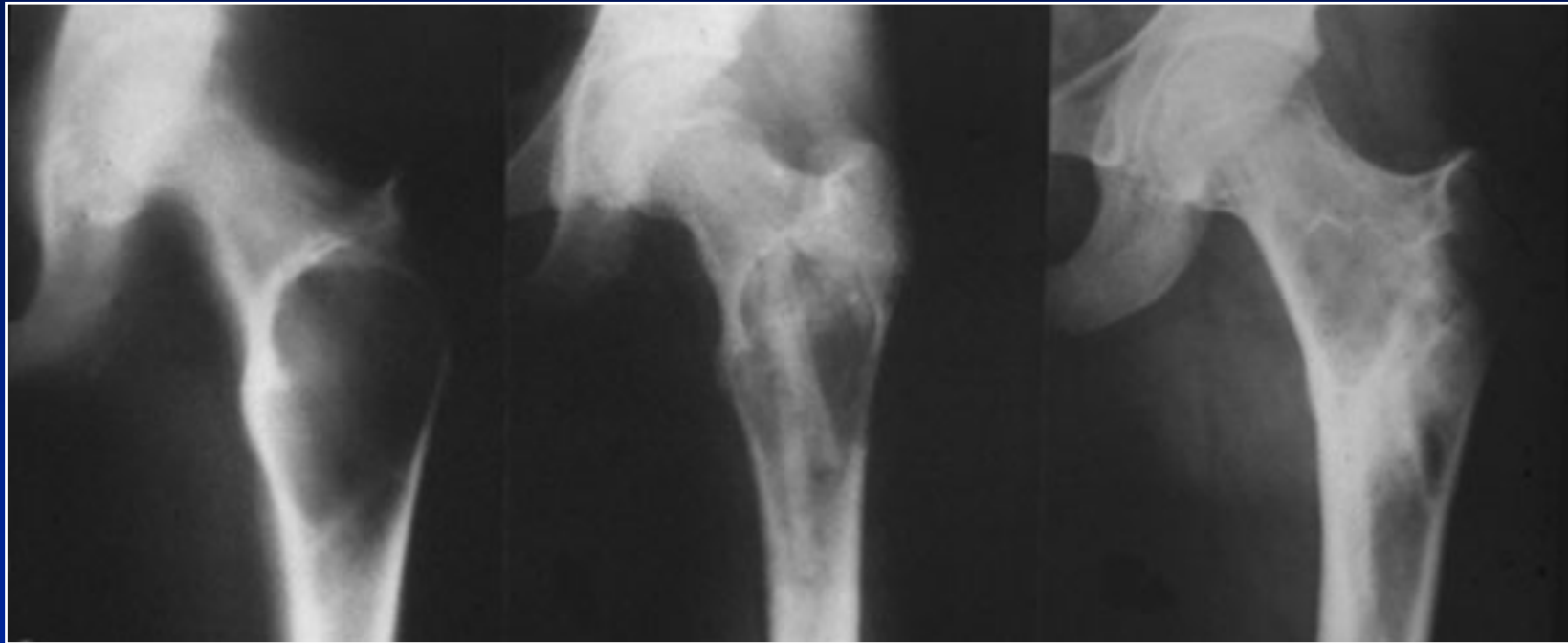
- Raschiamento e riempimento con dell'osso spongioso



- Raschiamento e riempimento con dell'osso spongioso



- **Raschiamento e riempimento con dell'osso spongioso**

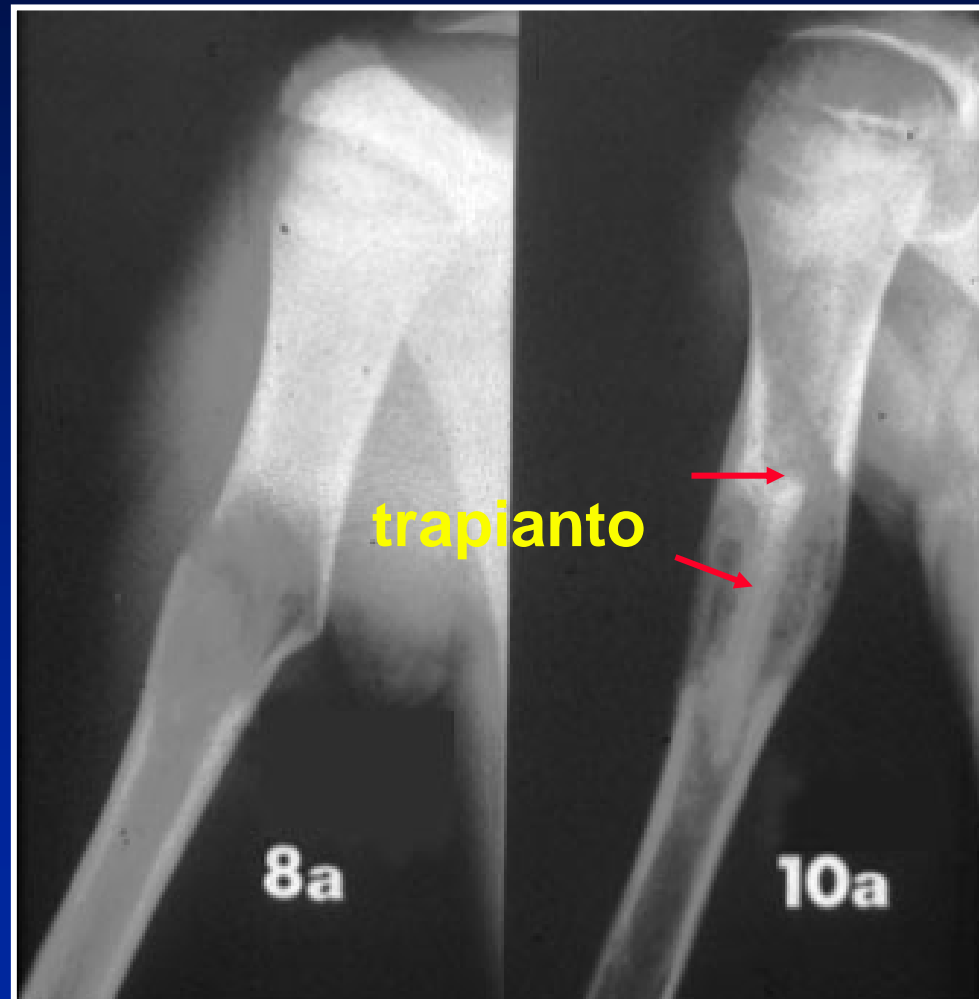


6 anni

15 anni

18 anni

- Raschiamento e riempimento con dell'osso spongioso

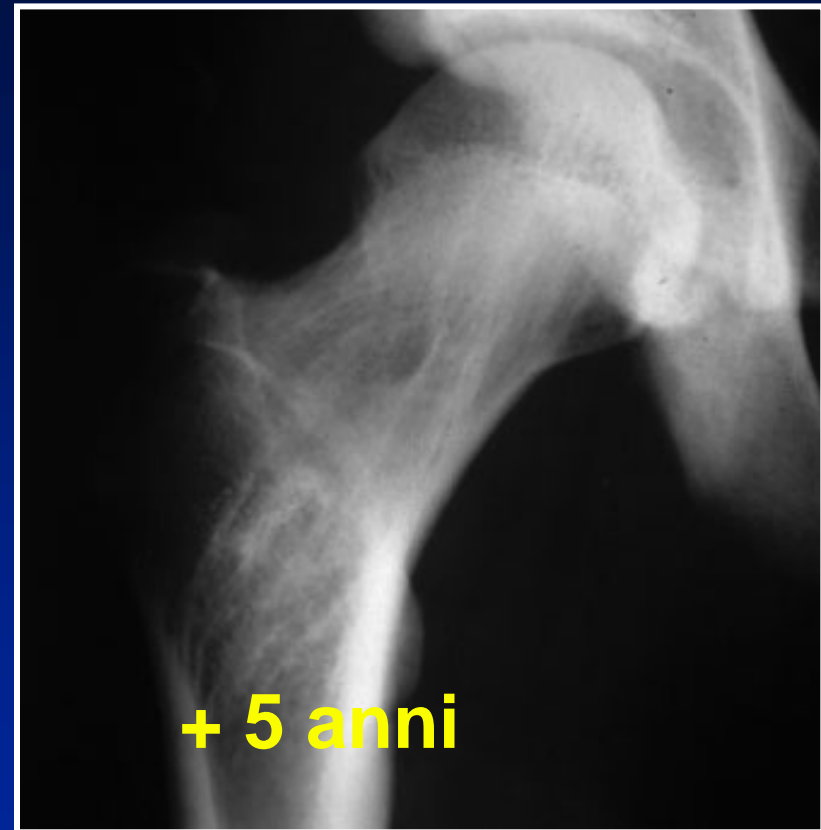


- **Raschiamento e riempimento con dell'osso spongioso**



E' raro avere una restituzione completa della trama ossea e la scomparsa della cavità cistica

EVOLUZIONE delle CISTI OSSEE



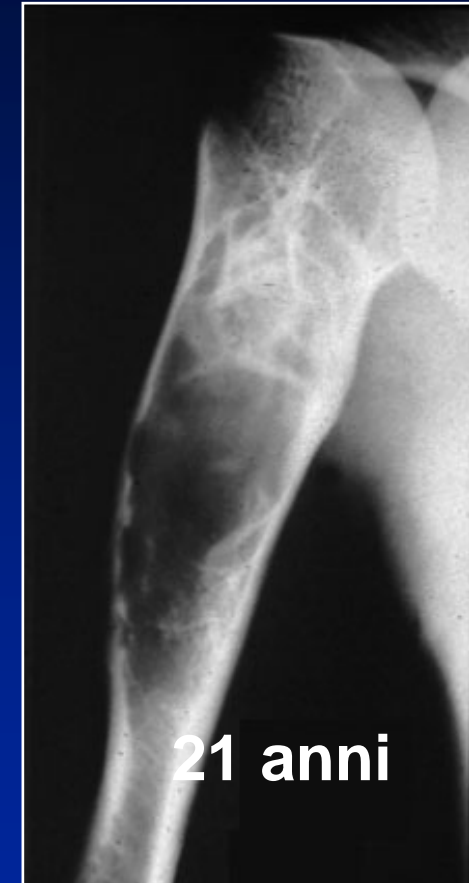
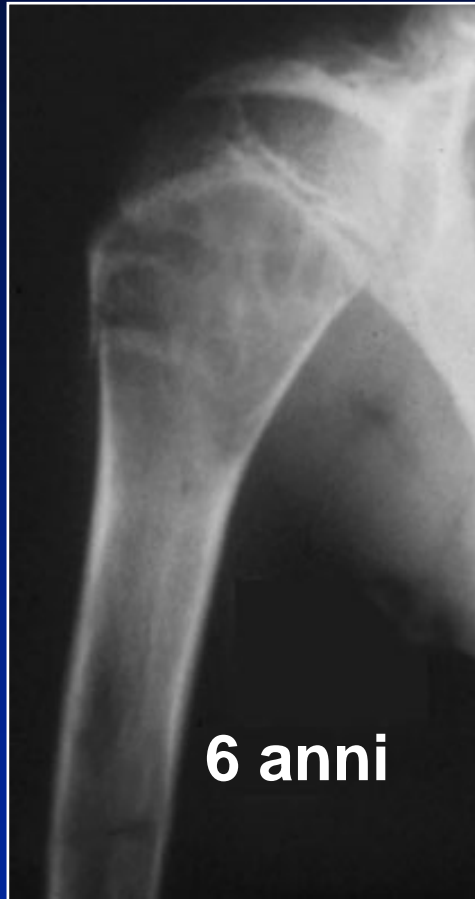
E' raro avere una restituzione completa della trama ossea e la scomparsa della cavità cistica

EVOLUZIONE delle CISTI OSSEE



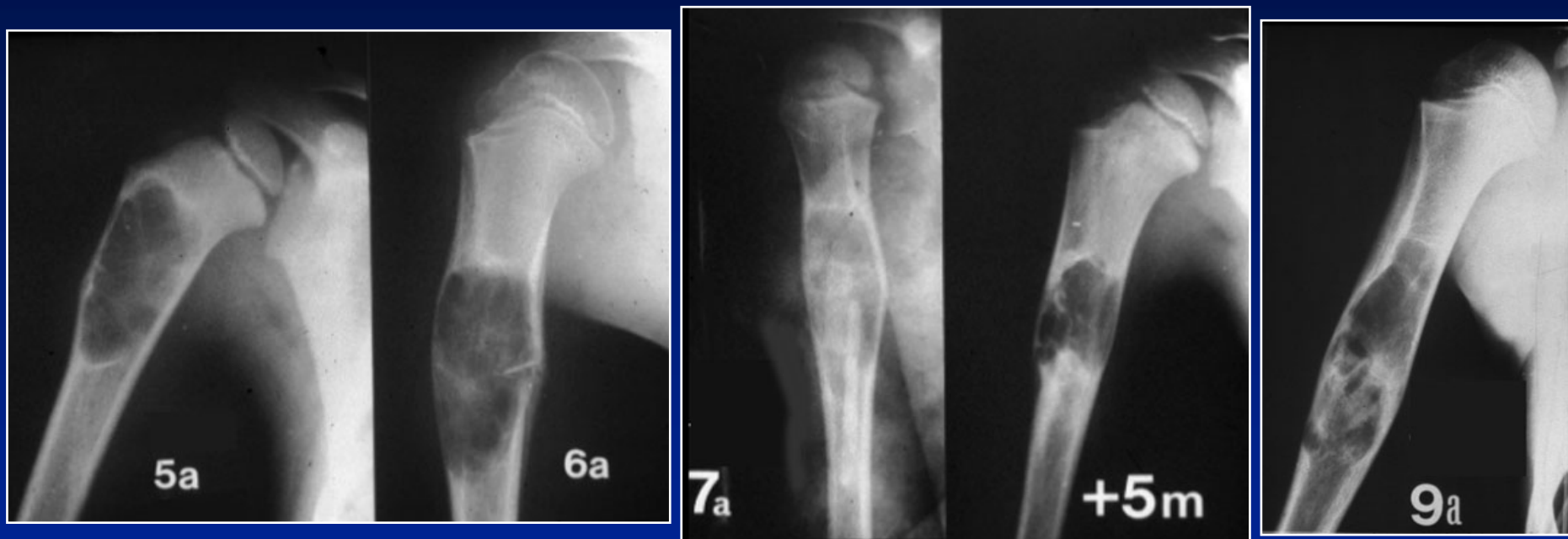
Persiste spesso una immagine lacunare cicatriziale

EVOLUZIONE delle CISTI OSSEE



**Persiste spesso una cisti residua con una corticale \pm normale
(a volte all'origine di fratture dell'età adulta)**

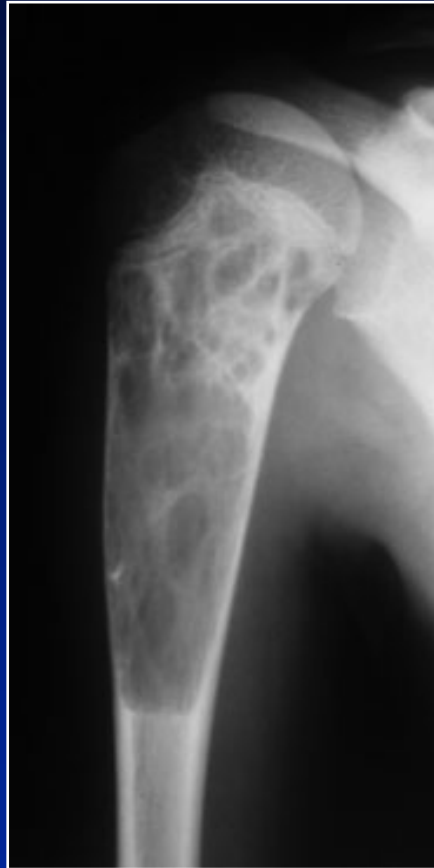
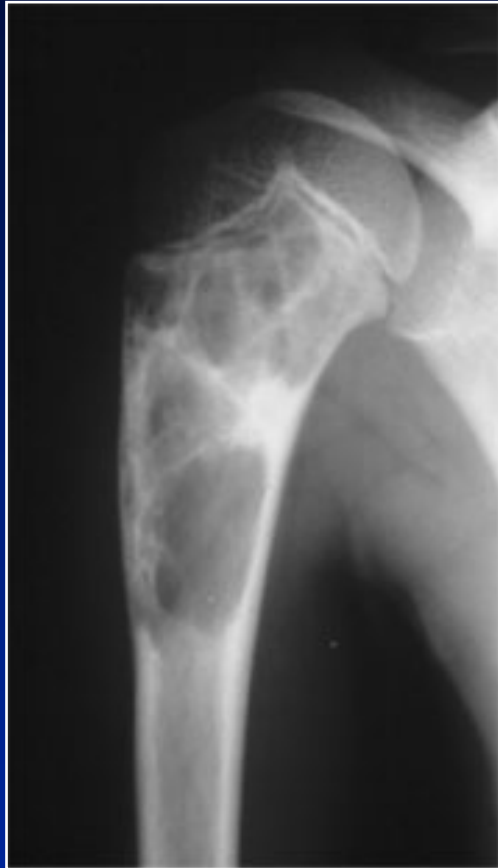
EVOLUZIONE delle CISTI OSSEE



**Trapianto
osseo**

**Persiste spesso una cisti residua con una corticale \pm normale
(a volte all'origine di fratture dell'età adulta)**

EVOLUZIONE delle CISTI OSSEE



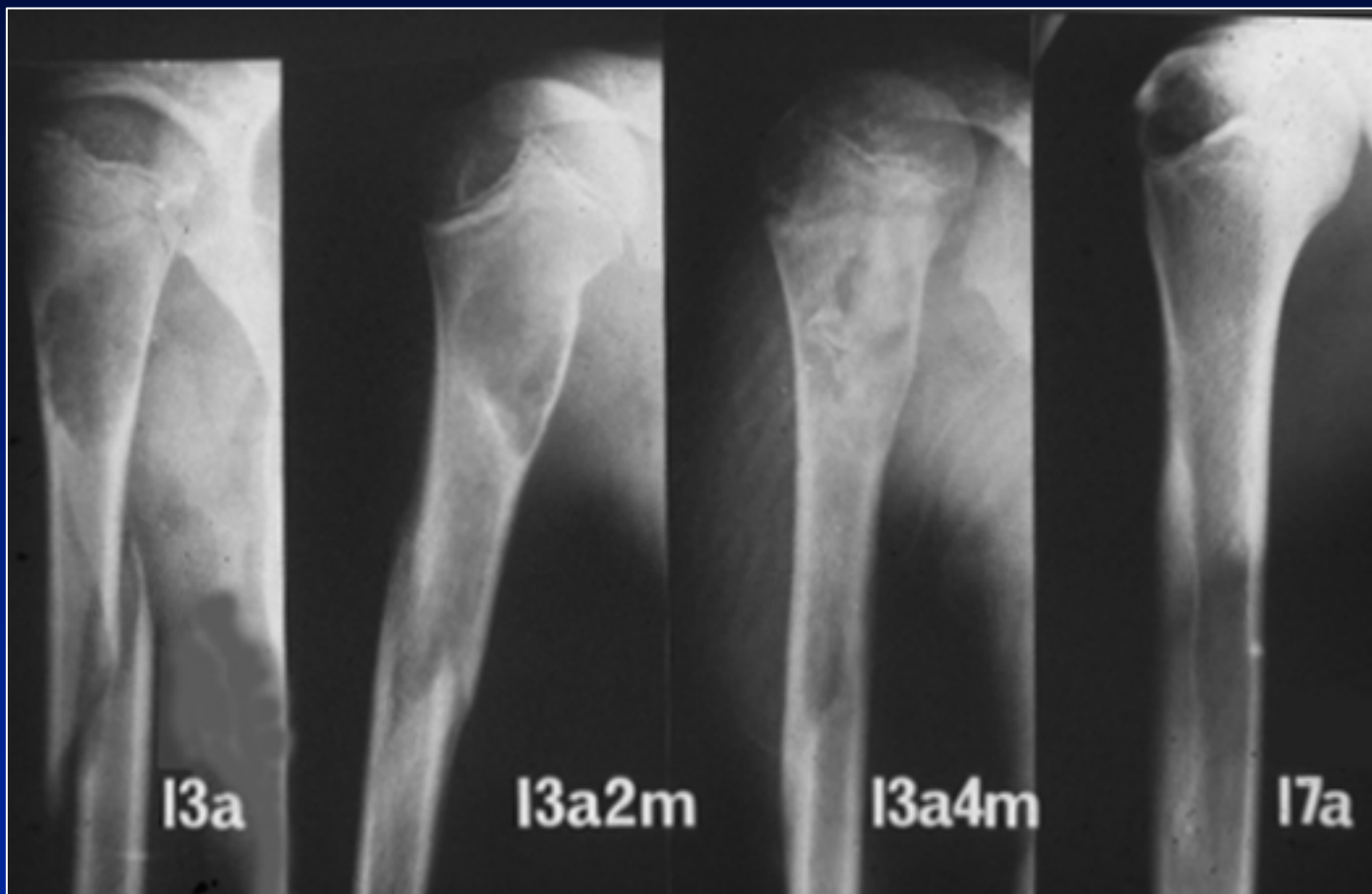
La cisti può essere evolutiva
con l'aggravamento dell'immagine litica

.



frattura

Le fratture guariscono sempre

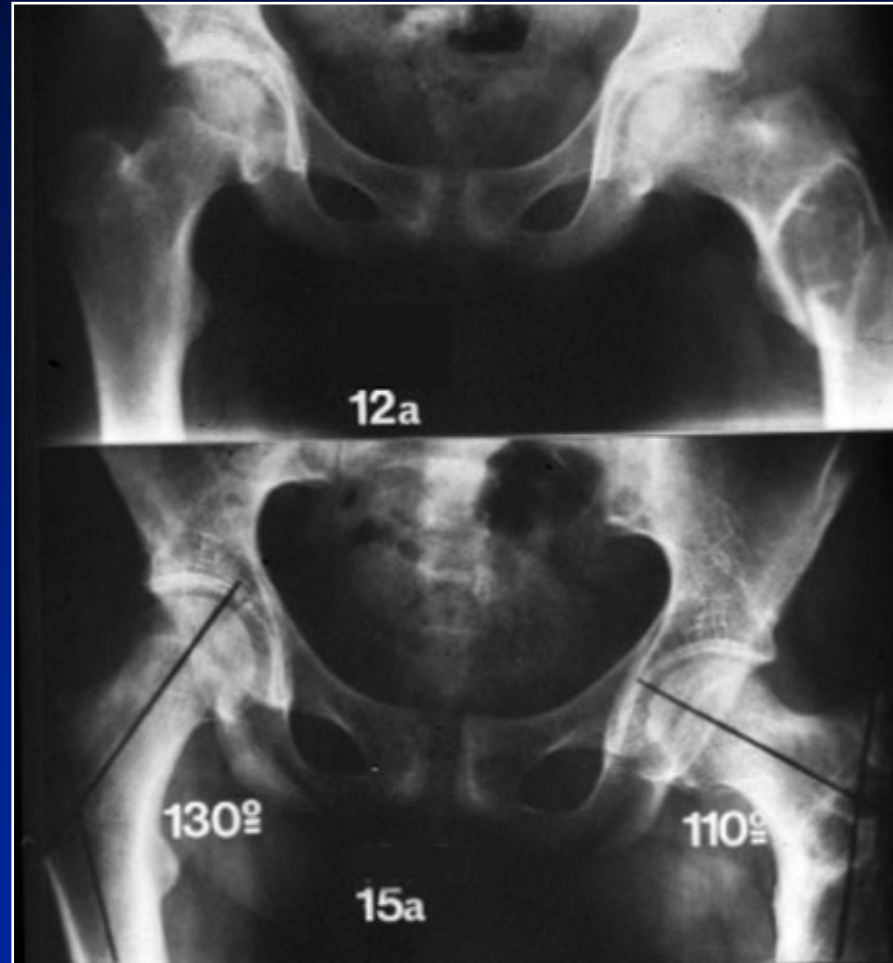


**Guarigione di una cisti ed allo stesso tempo della
frattura sopravvenuta su di essa**

EVOLUZIONE delle CISTI OSSEE

Sequela

- Calli viziosi
- Deformità
- Eterometria degli arti



**Fratture su cisti con
consolidazione in coxa vara**

EVOLUZIONE delle CISTI OSSEE

- **La sorveglianza radiologica deve essere perseguita fino al completamento della crescita**
- **Recidive sono sempre possibili**

CISTI OSSEA

PROGNOSI

- **Persistenza, in generale, di una immagine lacunare cicatriziale o cisti residua**
- **Fragilizzazione e fratture possibili in età adulta**
- **Cisti evolutiva**
 - Aumento delle lacune**
 - Bambini (< 10 anni)**
 - Fratture frequenti**
 - A volte lesioni della cartilagine di accrescimento**

