

# **Displasia fibrosa e fibroma ossificante**

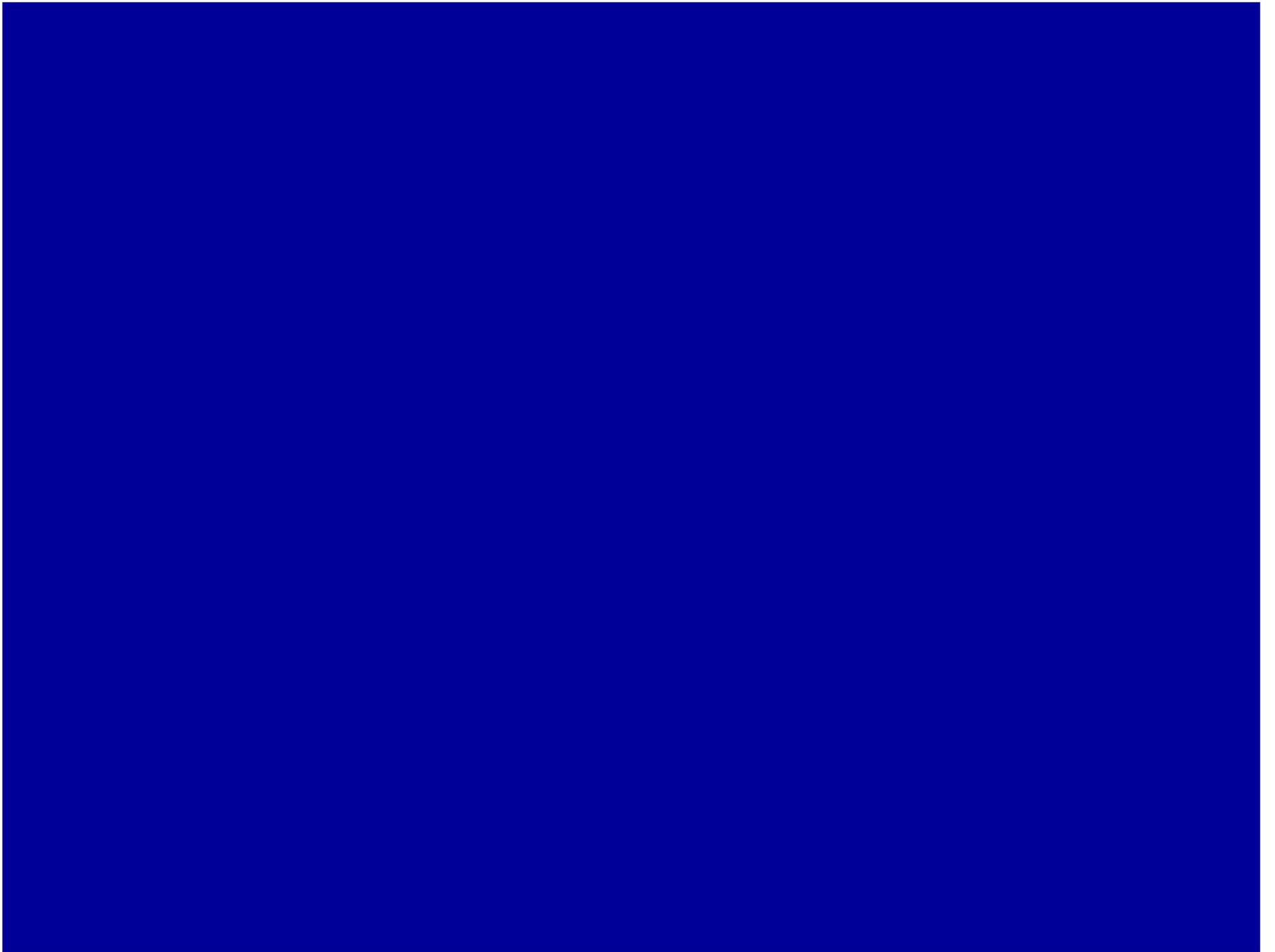
## **Malattia di Jaffé-Lichtenstein**

**FISIOKINESITERAPIA-NEWS.IT**

- Lesione intra-ossea benigna
- Congenita, senza carattere ereditario
- Ossa lunghe e piatte
- Corticali assottigliate

# Localizzazione

- 1 solo osso: *forme monostotiche* o
- La totalità dello scheletro : *forme poliostotiche*
- Spesso interessamento cutaneo ( macchie caffè- latte)
- A volte disturbi endocrini (pubertà precoce)



# **Displasia fibrosa e fibroma ossificante**

- **Afezione rara**
- **Le forme monostotiche sono le più frequenti**
- **Sintomi iniziali : Bambini ed adolescenti**
- **Predominza femminile, più netta**

# Displasia fibrosa e fibroma ossificante

- Forme monostotiche :
  - Frequenti al femore, tibia, coste, mascella
- Forme poliestotiche :
  - Interessamento di 1 arto inferiore (bacino, femore, gamba, piede) o di 1 di un emilato in buona parte

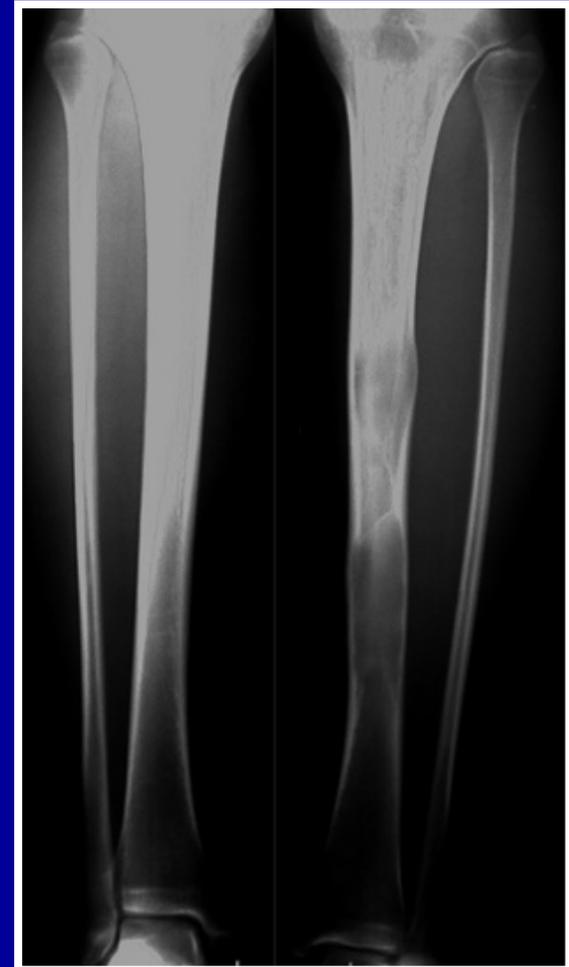
# Displasia fibrosa e fibroma ossificante

- Inizio a livello delle metafisi
- Estensione possibile alla diafisi
- L'interessamento della epifisi si vede dopo la scomparsa della fisi



# Displasia fibrosa e fibroma ossificante

- Inizio a livello delle metafisi
- Estensione possibile alla diafisi
- L'interessamento della epifisi si vede dopo la scomparsa della fisi
- Forme centro-diafisarie rare



# Sintomi

Dolori

Deviazione (ginocchio valgo)

Differenza di lunghezza

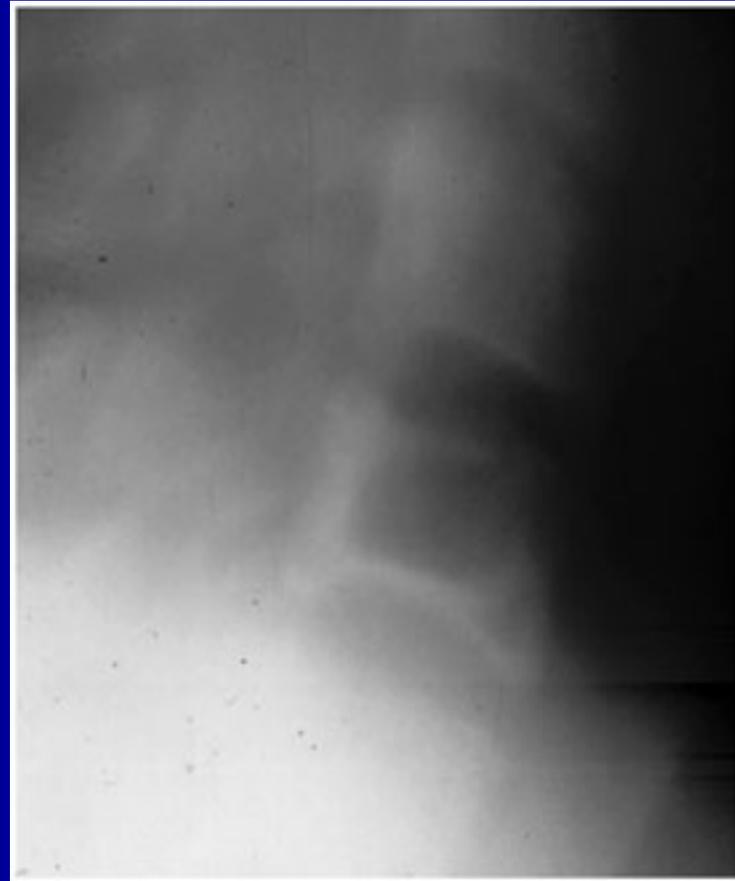
Fratture patologiche

## **Biologia**

Aumento delle fosfatasi alcaline

# Displasie fibrose

**D - 35 anni : Nevralgie Cervico-Brachiali**



# Radiologia

## Forme tipiche

- Sviluppo di tessuto fibroso centro midollare
- Erosione delle corticali
- Deformazione delle corticali senza reazione periosteale (possono superare il diametro dell'osso)
- Trabecolazione interna di densità variabile
- Immagine a nuvola di fumo a volte (legata a delle cisti ed a delle isole di cartilagine)

# Trattamento

## Forme monostotiche

- Benignità
- Biopsia
- Raschiamento e riempimento con trapianto +/- osteosintesi
- Trattamento chirurgico in caso di frattura

# Trattamento

## Forme poliostotiche benigne

Scarsi dolori

Scoperta tardiva

Trattamento delle fratture

## Forme poliostotiche gravi

Scoperta precoce

Associazione alla sindrome di Albright

Deformazioni progressive mostruose

# Evoluzione

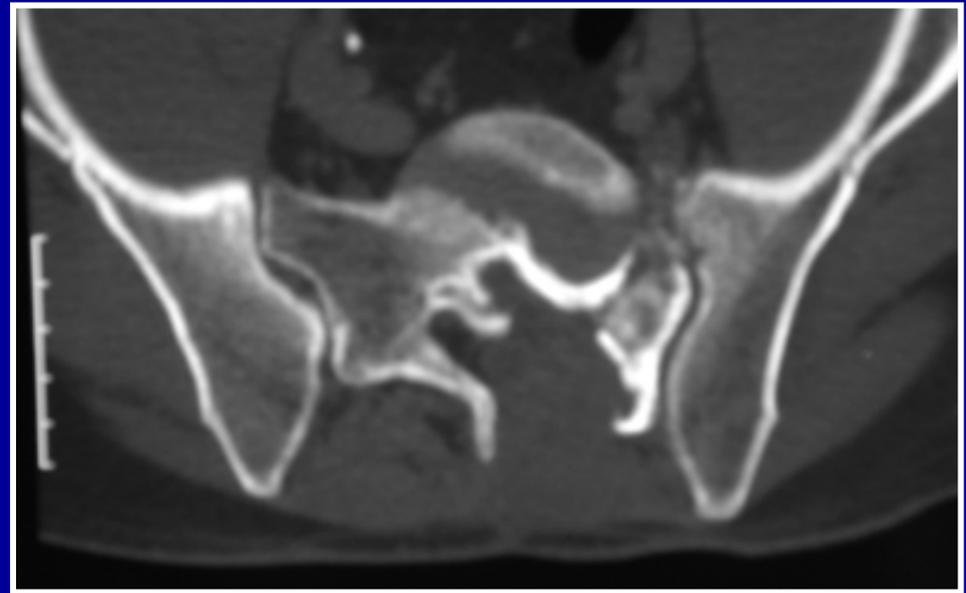
- **Stabilizzazione con l'età adulta**
- **Fratture frequenti (85 % dei pazienti) che consolidano normalmente**
- **Degenerazione sarcomatosa rara (5 %)**

# Displasia fibrosa

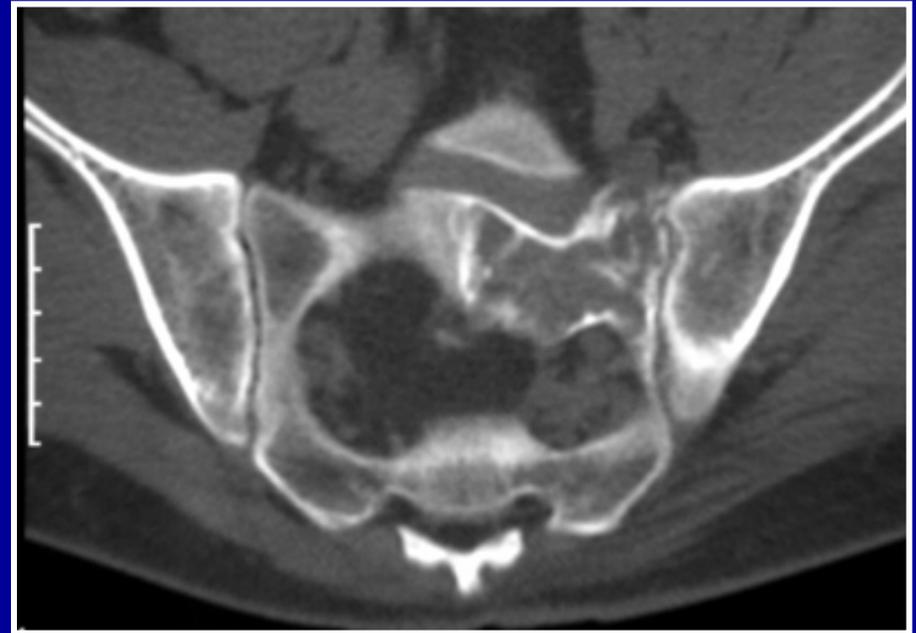
U - 30 anni : lombalgie basse e sindrome della cauda equina







**Lisi ossea del sacro e della sacro-iliaca**



**Lisi ossea del sacro e della sacro-iliaca**

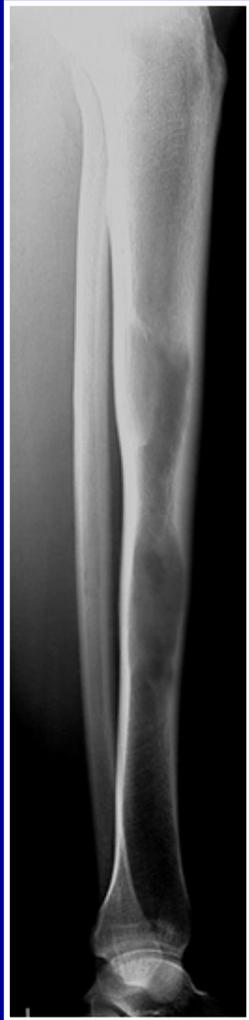
# Displasia fibrosa



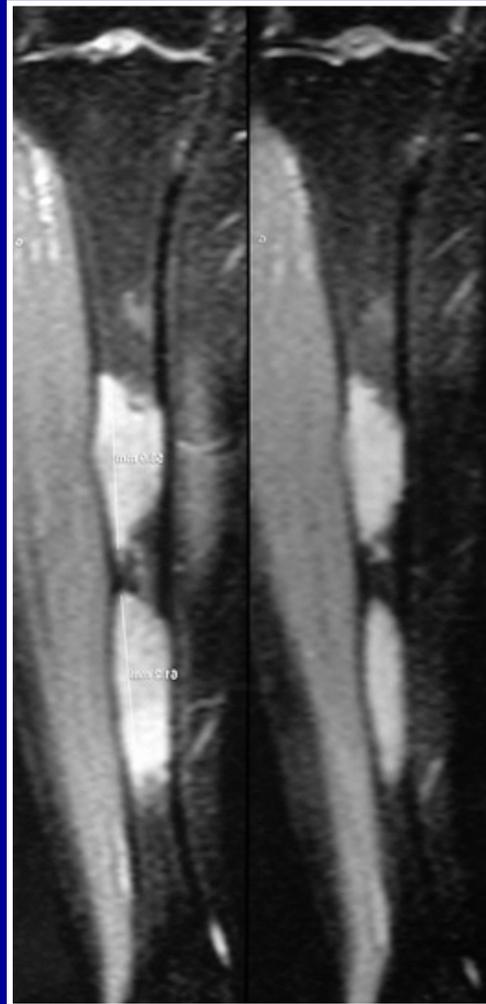
**D: 30 anni :**

**Dolori durante la corsa**

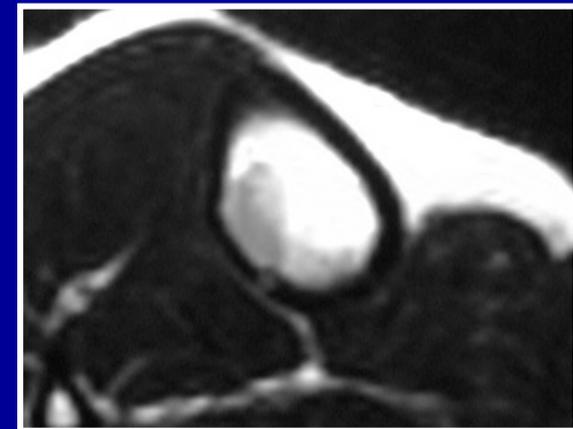
# Displasia fibrosa



**Radio**



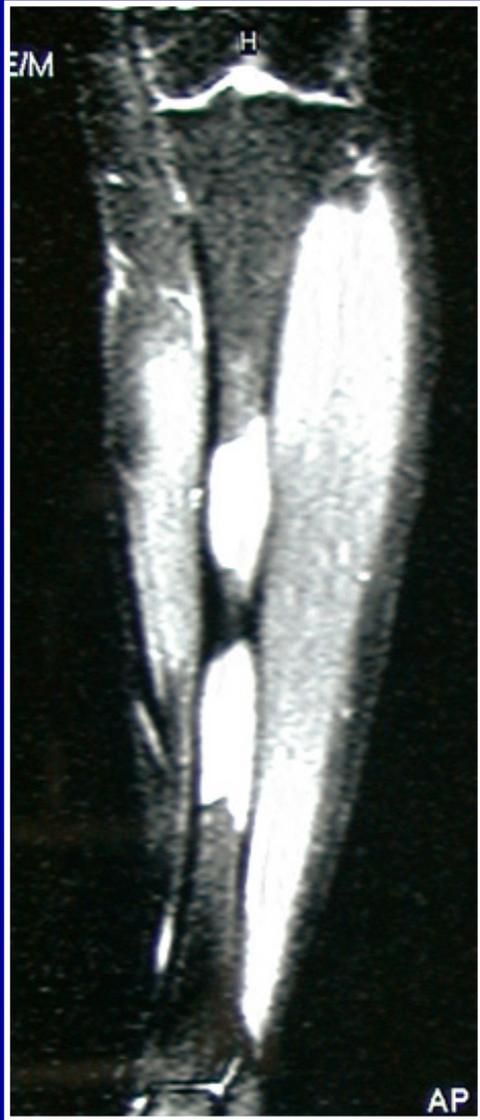
**RMN**



**TAC**

**D: 30 anni :**

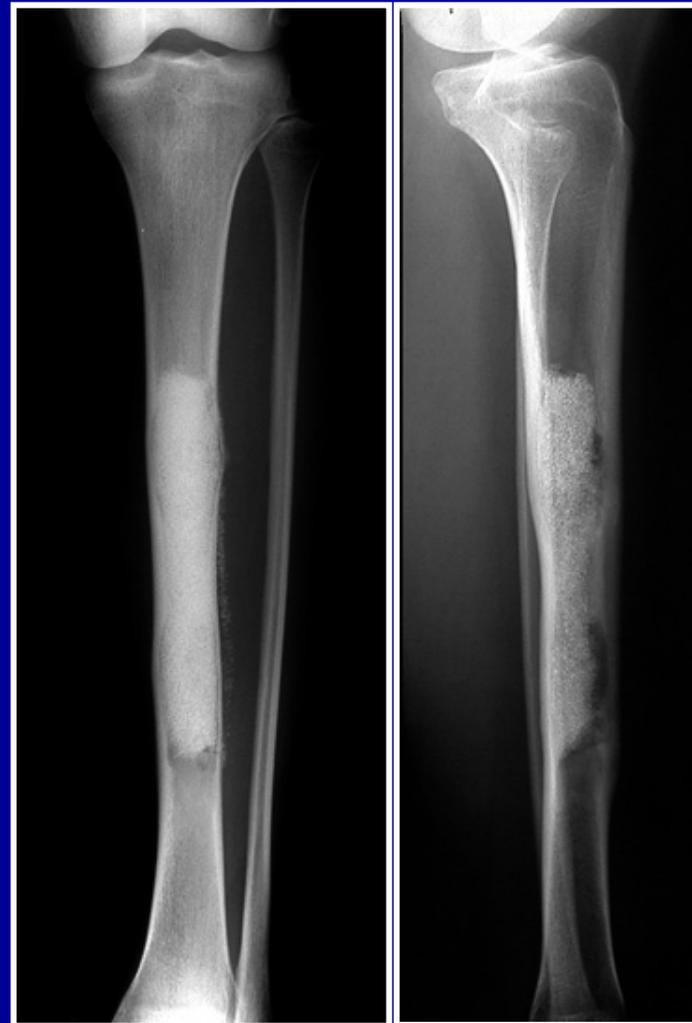
**Dolori durante la corsa**



**Sportello di circa 14 cm, raschiamento e riempimento  
(sostituti ossei)**



**Post-op**



**1 anno**

**Recidiva dopo 1 anno e  
1/2**

**Sportello**

**Raschiamento**

**Riposizione dello  
sportello (volet)**

