

### **Tratamentul chirurgical al unui chist osos anevrismal cu grefon nevascularizat**

Alexandru Ulici<sup>1,2</sup>, Catalin Nahoi<sup>1</sup>, Madalina Carp<sup>1</sup>, Ioan Fodor<sup>1</sup>, Cristina Dinu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Grigore Alexandrescu Emergency Hospital for Children, Bucharest, Romania

<sup>2</sup>Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

#### **Rezumat**

*Introducere:* Chistul osos anevrismal este o formațiune tumorală osoasă solitară, expansivă și litică cel mai adesea întâlnită în a doua decadă de viață, mai frecvent la bărbați decât la femei (2:1). Acestea pot apărea la nivelul oricărui os, fiind cel mai des întâlnit la nivelul metafizei oaselor lungi ale membrului inferior. Deși este o formațiune tumorală benignă, chistul anevrismal poate avea o evoluție locală agresivă și poate cauza o scădere importantă a rezistenței osoase. Se poate prezenta pentru durere, apariția unei mase tumorale sau apariția unei fracturi pe os patologic. Tradițional aceste leziuni au fost tratate chirurgical (chiuretaj sau rezecție și grefare osoasă) cu o rată de recidivă de aproximativ 20%. Deoarece rezecția osoasă poate conduce la defecte osoase, deformări sau lezarea funcției membrului afectat în ultima vreme se utilizează scleroterapie percutană cu agenți fibrozanti alcoolici.

*Prezentare de caz:* Vă prezentăm cazul unui pacient de 14 ani, prezentat pentru durere și deformare la nivel 1/3 distale a antebrațului drept cu debut insidios și agravate în ultima perioadă. În urma investigațiilor clinice, paraclinice și histopatologice s-a stabilit diagnosticul de chist osos anevrismal cubitus drept. Deoarece scleroterapia nu este încă disponibilă în clinica noastră, inițial s-a practicat o biopsie excizională cu chiuretarea leziunii. Tumora a avut în continuare o evoluție agresivă postoperator, astfel încât s-a decis rezecția osoasă și reconstrucție cu grefon peronier nevascularizat.

*Concluzie:* Pacientul prezintă o evoluție postoperatorie pe termen scurt și mediu favorabilă, cu dispariția durerilor și reluarea funcției segmentului afectat. Radiologic se poate observa integrarea grefonului osos, precum și lipsa semnelor de recidivă locală.

**Cuvinte cheie:** chist osos anevrismal, biopsie, grefă peroneală avasculară, reconstrucție osoasă