

Sattumalöydösten tuskaa: luuston skleroottiset pesäkkeet

LT Ville Haapamäki HUS-Kuvantaminen, Töölön sairaala

Keskeiset asiat luutumoria arvioitaessa ovat: ikä, solitaari vs multippelit leesiot, sijainti luustossa/luussa, tuumorin rakenne natiivikuvassa, oireiden kesto ja tuumorin kasvunopeus sekä mahdollinen pehmytkudosinvaasio. Tärkein yksittäinen tekijä luutumoria arvioitaessa on kuitenkin potilaan ikä.

| Ikä | Skleroottinen luutuumori |
|------------|--|
| 0–1 v | – Osteosarkooma |
| 10–20 v | – Osteosarkooma – Fibroottinen dysplasia – Eosinofiilinen granulooma – Osteoidi osteooma – Osteoblastooma |
| 20–40 v | – Enkondrooma – Osteooma – Luusaareke (enostoosi) – Parosteaalinen osteosarkooma – ” kondrosarkooma – ”parantuneet” non-ossifying fibrooma, eosinofiilinen granulooma, luukysta, aneurysmaattinen luukysta, kondroblastooma |
| >40 v | – metastaasi – kondrosarkooma – luusaareke |

Kaikki ikäluokat kr. osteomyeliitti

Benigniin luutumoriin rtg-kuvassa viittaa leesion tarkkarajaisuus ja skleroottinen reuna. Lisäksi luudestruktio on tasaista/geografista ja mahdollinen periostireaktio on solidin yhtenäinen. Muutokseen ei liity pehmytosakomponenttia.

Maligniin luutumoriin viittaavia rtg-kvalöydöksiä ovat tuumorin epätarkkarajainen reuna, epätasainen luudestruktio, lamellaarinen tai sunburst-tyyppinen periostireaktio ja luutumoriin liittyvä pehmytkudosmassa. Hyvän- ja pahanlaatuisen luumuutoksen erottaminen rtg-kuvasta ei ole kuitenkaan aina mahdollista.

Yleisiä oireettomia vastaantulevia skleroottisia luutuumoreita ja tuumorimaisia leesioita ovat luuinfarkti, luusaareke, enkondrooma, fibroottinen dysplasia, non-ossifying fibrooma, osteooma ja kr osteomyeliitti.

Oireettomat sklerosoivat luun kehityshäiriöt voidaan jakaa hereditäärisiin sklerosoiviin luun dysplasioihin (osteopetrosis, pyknodyostosis, osteopoikilosis, osteopatia striata, progressiivinen diafyseaalinen dysplasia, hereditäärinen multippeli diafyseaalinen skleroosi, hyperostosis kortikalis generalisata) ja non-hereditäärisiin dysplasioihin (intra-medullaarinen osteoskleroosi, melorheostoosi ja ns. Overlap syndroomat, joissa voi olla piirteitä esim. melorheostoosista osteopoikiloosista ja osteopatia striatasta).

Sattumalöydöksenä usein esiintyviä ns. hankinnaisia sklerosoivia luun häiriöitä ja sairauksia ovat yleisimmillään osteoblastiset luustometastaasit (prostata ca, mamma ca, haima ca, GI-kanavan mucinoottinen adeno ca, transitional cell ca, karsinoidituumori, lymfooma, medulloblastooma ja neuroblastooma) ja myös Pagetin tauti. Harvinaisempia sen sijaan ovat Erdheim-Chesterin tauti, myelofibroosi ja sirppisoluanemia (medullaariset luuinfarktit).

