

“Cráneo con gotas de lluvia” en mieloma múltiple

Raindrop skull in multiple myeloma

Victor Alonso Vargas-Rubio¹ y Shirley Lizeth Valerio-Arroyo²

Vargas-Rubio VA, Valerio-Arroyo SL. “Cráneo con gotas de lluvia” en mieloma múltiple. *Rev Soc Peru Med Interna*. 2023;36(4): 231. <https://doi.org/10.36393/spmi.v36i4.790>



Varón de 57 años de edad, natural de Rioja, San Martín, que acudió con un tiempo de enfermedad de ocho meses caracterizado por astenia, hiporexia, dolor generalizado y baja de peso de unos 30 kg. Como antecedente refirió anemia crónica sin causa determinada. Al examen físico lucía en mal estado general, crónicamente enfermo, consuntivo, pálido, con tendencia a la hipotensión, dolor a la palpación a nivel de la cabeza, parrilla costal, esternón, miembros superiores e inferiores. Se le halló Hb 8,3 gr/dl, urea 87 mg/dl, creatinina 1,8 mg/dl, Ca^{2+} 1,77 mEq/L, albumina 2,16 g/dl, globulina 8,47 g/dl. La radiografía de cráneo mostró el patrón de “cráneo con gotas de lluvia”. Se realizó el aspirado y la biopsia de médula ósea que demostró 35% de células plasmáticas clonales de la población medular, confirmando el diagnóstico de mieloma múltiple.

El patrón de “cráneo con gotas de lluvia” hace referencia a lesiones líticas, en sacabocado, sin esclerosis, alrededor la lesión, que asemejan a las gotas de lluvia que golpean

una superficie y salpican, y corresponde al patrón más característico en mieloma múltiple¹. Las lesiones líticas en sacabocado también se pueden presentar en metástasis de adenocarcinoma, siendo el cáncer de mama el más frecuente²; además en osteoporosis inducida por corticoide.³ Otro patrón radiológico que se describe en esta patología es el “cráneo en sal y pimienta”⁴, aunque este último es más característico del hiperparatiroidismo.⁵

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Di Giuliano F, Picchi E, Muto M, Calcagni A, Ferrazzoli V, Da Ros, et al. Radiological imaging in multiple myeloma: review of the state-of-the-art. *Neuroradiology*. 2020;62(8):905-923. <https://doi.org/10.1007/s00234-020-02417-9>
2. Rajasekharan, Chandrasekharan & Krishna, Akhil. “ Raindrop skull “ as the initial manifestation of carcinoma breast.-a case report. *World Journal of Pharmaceutical and Medical Research*. 2017;3:212-213.
3. Ko SH, Lee KY, Kim KH, Kim YM, Lee KS, Yeom SJ & Kang M I. A Case with multiple punched-out lesions in the skull and generalized fractures associated with steroid-induced osteoporosis. *Journal of bone metabolism*. 2012;19(2):133-138. <https://doi.org/10.11005/jbm.2012.19.2.133>
4. Healy CF, Murray JG, Eustace SJ, Madewell J, O’Gorman, P J, & O’Sullivan P. Multiple myeloma: a review of imaging features and radiological techniques. *Bone marrow research*. 2011, 583439. <https://doi.org/10.1155/2011/583439>
5. Roche CJ, O’Keeffe DP, Lee, WK, Duddalwar VA, Torreggiani W C & Curtis JM. Selections from the buffet of food signs in radiology. *Radiographics*. 2002;22(6):1369-1384. <https://doi.org/10.1148/rg.226025521>

CORRESPONDENCIA:

Victor Alonso Vargas-Rubio
victor.vargas.rubio@upch.pe

Fecha de recepción: 01-11-2023.

Fecha de aceptación: 09-11-23.

Financiamiento: por los autores.

Conflicto de interés: ninguno, según los autores.

Contribución de los autores: VAVR: revisión, discusión del tema y referencias bibliográficas. SVA: presentación del caso e imágenes. Ambos aprobaron la versión final del reporte.

1 Médico internista. Facultad de Medicina, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Servicio de Emergencia, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Perú.

2 Médico residente. Servicio de Endocrinología, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Servicio de Emergencia, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Perú.