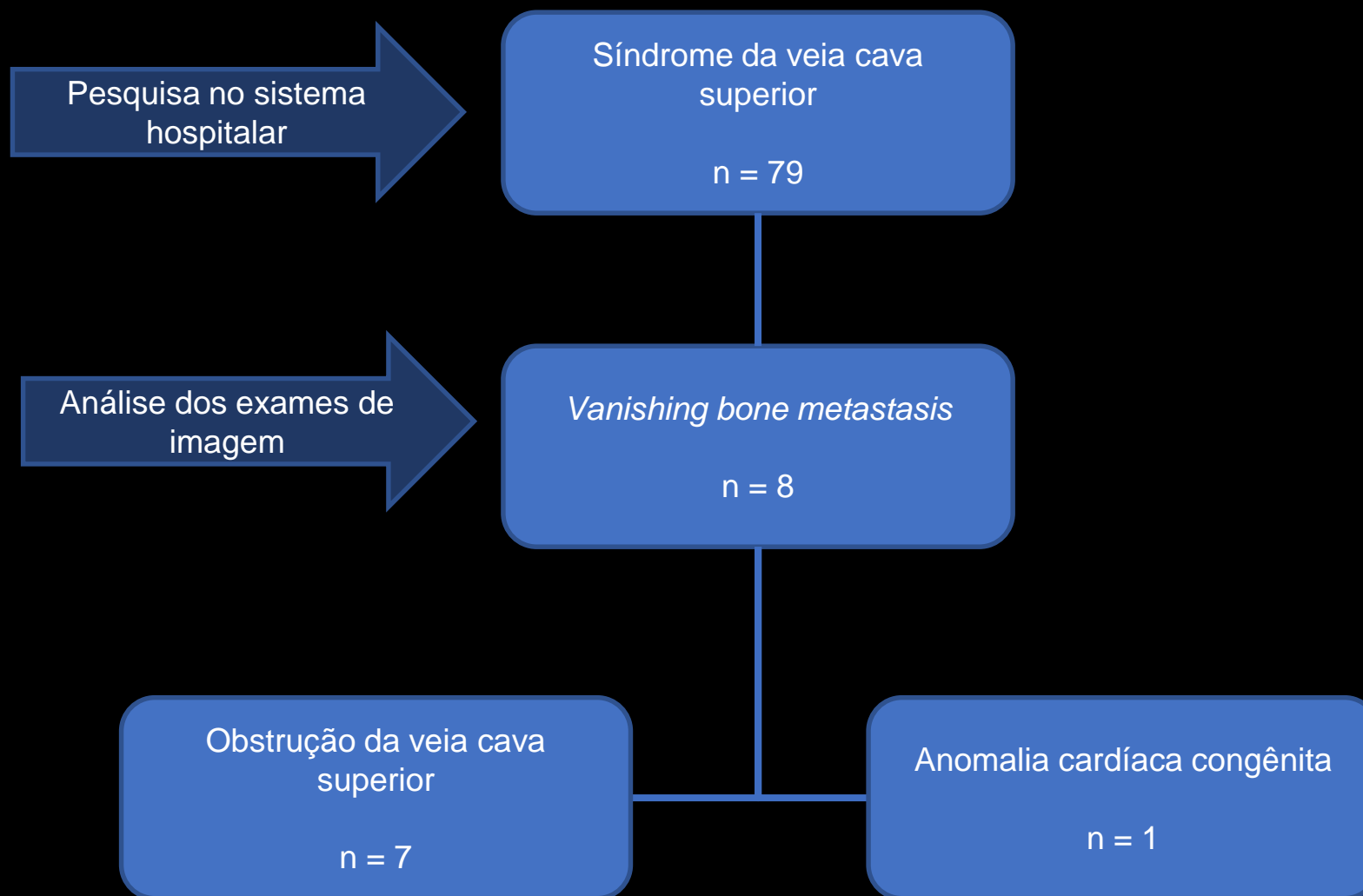


Vanishing bone metastasis: avaliação retrospectiva da prevalência e de fatores causais em um hospital quaternário



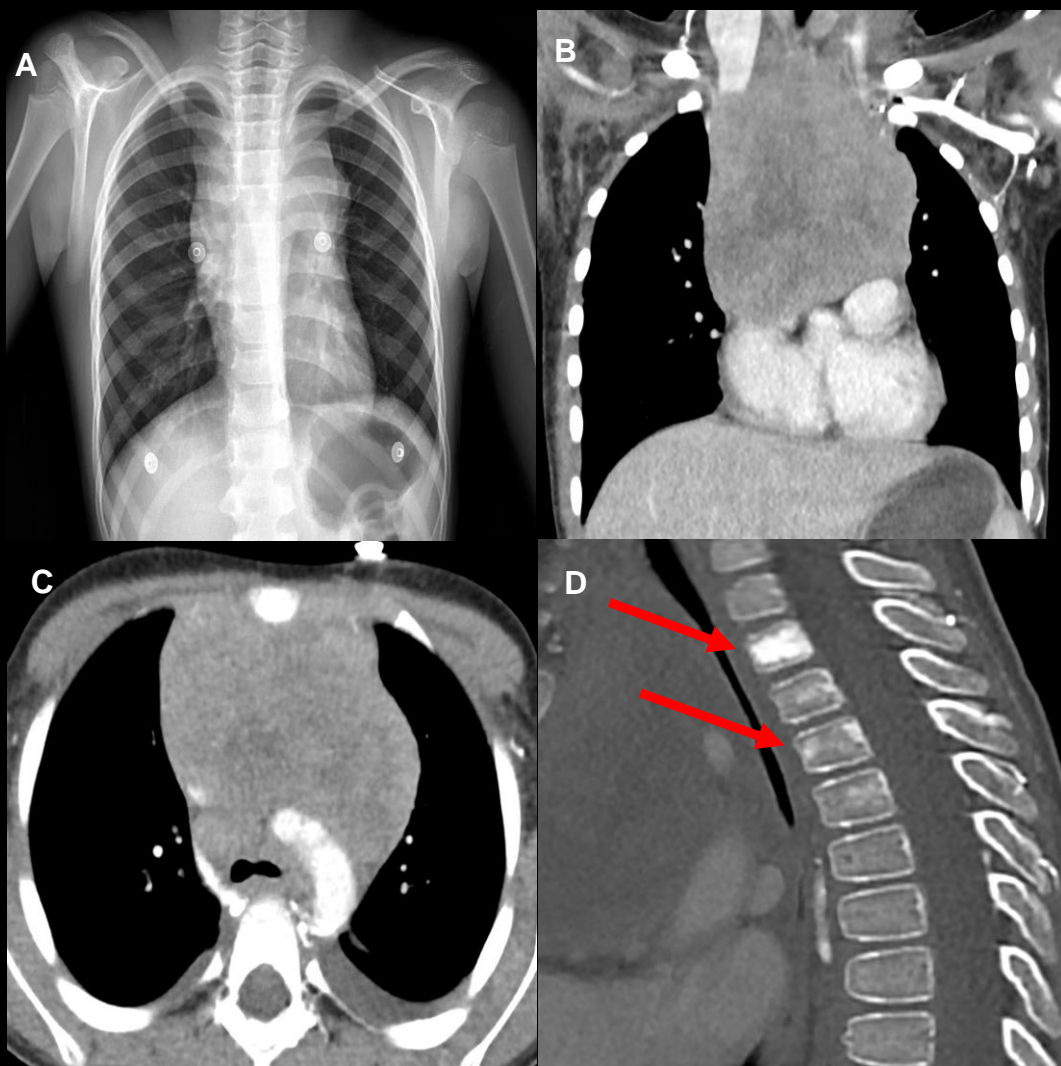


FIGURA 1: Paciente do sexo masculino, 7 anos, com sintomas gripais, febre e perda de peso, encaminhado para serviço de referência com massa mediastinal. Imagens de radiografia (A) e de tomografia computadorizada (B, C e D) demonstrando lesão com densidade de partes moles no mediastino anterior e médio, determinando compressão da veia cava superior e pseudolesões em corpos vertebrais, *vanishing bone metastasis* (setas vermelhas). Diagnóstico final: linfoma linfoblástico T.

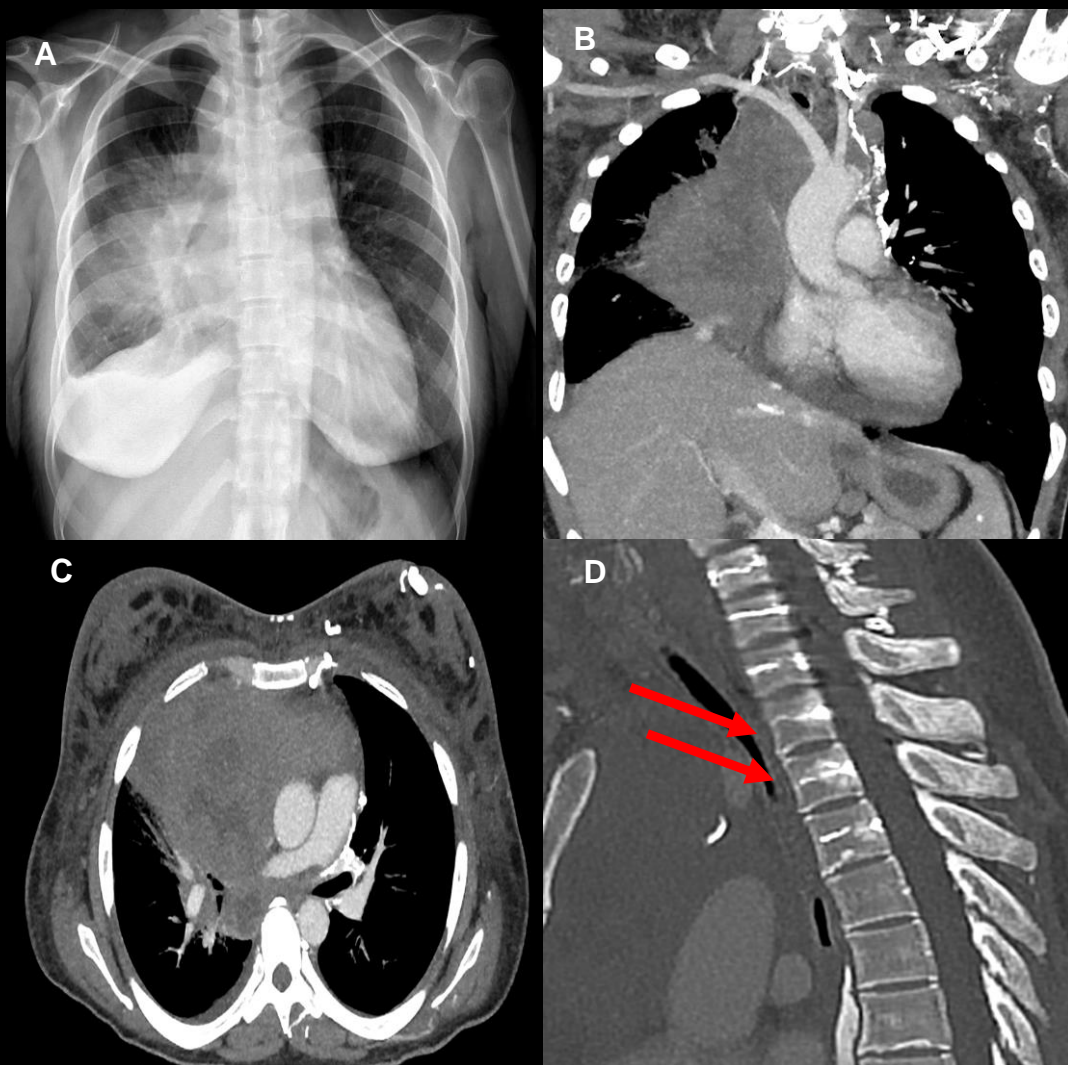


FIGURA 2: Paciente do sexo feminino, 29 anos, apresentando tosse seca, febre e dispneia, tratados com amoxicilina sem melhora. Encaminhada para serviço de referência para tratamento hospitalar de pneumonia. Imagens de radiografia (A) e de tomografia computadorizada (B, C e D) demonstrando lesão com densidade de partes moles no mediastino anterior e médio, determinando compressão da veia cava superior e pseudolesões em corpos vertebrais, *vanishing bone metastasis* (setas vermelhas). Diagnóstico final: linfoma de grandes células B primário de mediastino.

Take home message

Nesse trabalho, avaliamos a prevalência dos casos de *vanish bone metastasis* em pacientes com diagnóstico de síndrome da veia cava superior.

Trata-se de um achado radiológico incomum, mesmo em um serviço quaternário de atenção à saúde.

Como a maioria dos paciente são oncológicos cabe a correta interpretação pelo médico radiologista do achado a fim de não confundir com metástases (*pitfall*), o que levaria a condutas clínicas errôneas.