

Comunicazioni/*Posters*

OSTEOMIELITE SCLEROSANTE DI GARRE'  
DAL CIMITERO SIGNORILE DEL CASTELLO DI MONTE  
DI CROCE (XI SECOLO) - PONTASSIEVE, FIRENZE

SARA GIUSIANI\*, ANGELICA VITIELLO, \*DAVIDE CARAMELLA,  
\*\*FRANCO BERTONI, \*\*\*GINO FORNACIARI

\*Università di Pisa Dipartimento di Oncologia, dei Trapianti e delle Nuove  
Tecnologie in Medicina \* Divisione di Paleopatologia (\*\* Divisione di Diagnostica  
e Radiologia Interventistica \*\*\*Dipartimento di Anatomia e Istologia Patologica,  
Università di Pisa, I.

*Introduzione*

Il Dipartimento di Archeologia e Storia delle Arti dell'Università di Siena ha esplorato, negli anni 2000 - 2001, il cimitero signorile del castello di Monte di Croce, signoria dei conti Guidi.

Negli spazi circostanti la chiesa, utilizzata come area cimiteriale dai signori del castello, sono state individuate numerose sepolture.

Tra queste, una tomba a cassa litica con pietre squadrate e lavorate sulla superficie e addossata al muro sud della chiesa, conteneva i resti di un maschio vigoroso di circa 35 - 40 anni, di alta statura (1,77 mt), con una evidente patologia della tibia destra.



*Di Lernia S., et al.*

*Esame macroscopico*

Le tibie in norma anteriore. La destra presenta un enorme slargamento della metafisi e della metà superiore della diafisi.

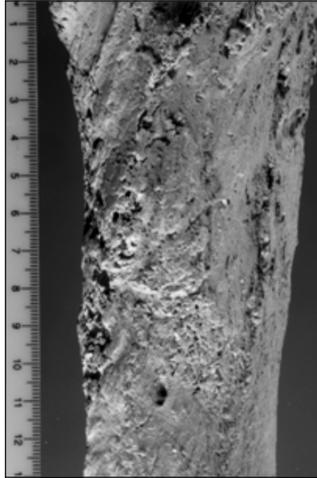


La tibia destra, in norma laterale, si mostra vistosamente deformata.

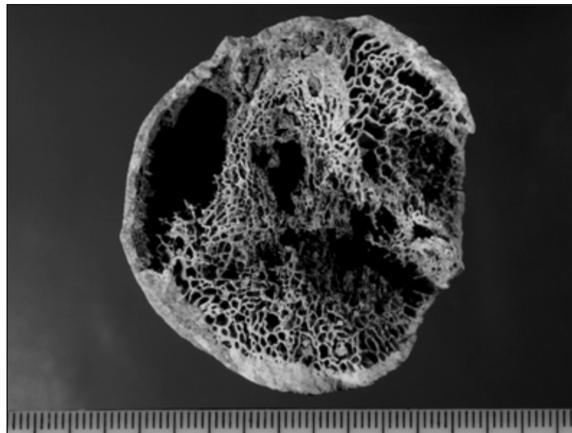


*Osteomielite sclerosante di Garrè dal cimitero signorile del castello  
di Monte di Croce (XI secolo) - Pontassieve, Firenze*

Particolare della tibia destra in norma posteriore: è evidente il rimaneggiamento osseo dovuto ad una forte reazione periostitica.



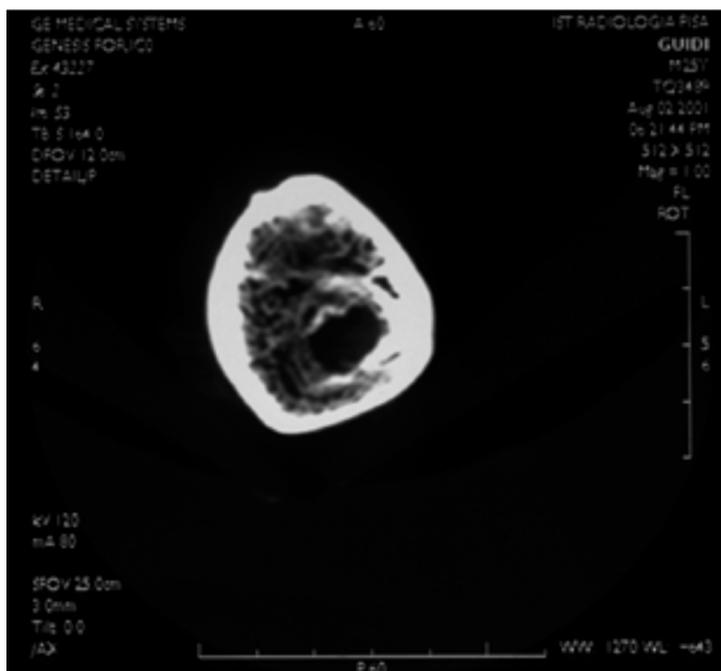
Sezione trasversale della tibia destra: sono evidenti la corticale fortemente ispessita e sclerotica, l'obliterazione della cavità midollare da parte di osso spugnoso neoformato, con alcune grandi cavitazioni. E' ancora visibile la primitiva diafisi tibiale, completamente rimaneggiata.



Di Lernia S., et al.

*Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) :*

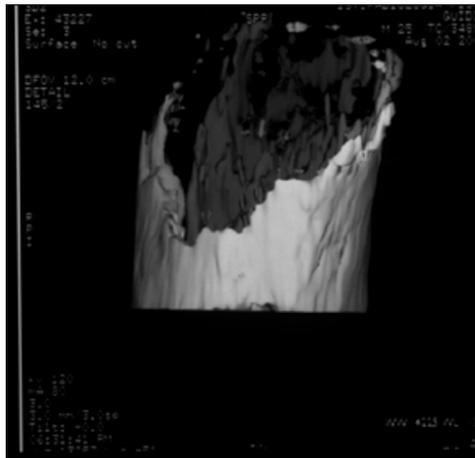
Completa obliterazione del canale midollare con neoformazione ossea, cavitazioni ed intensa reazione periostitica.



*Ricostruzione virtuale:*

Marcata neoformazione ossea ed obliterazione subtotale del canale midollare con aree di lisi

*Osteomielite sclerosante di Garrè dal cimitero signorile del castello di Monte di Croce (XI secolo) - Pontassieve, Firenze*



*Diagnosi differenziale*

In base al quadro macroscopico e radiologico la diagnosi differenziale va posta fra una *neoplasia ossea*, come un sarcoma osteogenico a basso grado o un osteoblastoma, ed un processo infiammatorio, come un'osteomielite.

Di Lernia S., et al.

### *Discussione e conclusioni*

La strutturazione della lesione in osso compatto sclerotico e spugnoso, unita all'evidente sequestro della diafisi originale, permette di escludere qualsiasi forma di neoplasia.

La forte reazione sclerosante, causata da una intensa reazione periostale, e la cavitazione centrale con sequestro, depongono per un'osteomielite cronica iperostossante. Il quadro morfologico e radiologico e la localizzazione tibiale sono compatibili con un' *osteomielite sclerosante di Garré*.

Si tratta di una rara forma di osteomielite cronica, con suppurazione scarsa o nulla, caratterizzata da un'intensa reazione periostale.

### BIBLIOGRAFIA E NOTE

#### BIBLIOGRAFIA GENERALE

AUFDERHEIDE A.C., RODRÍGUEZ-MARTÍN C., *The Cambridge Encyclopedia of Human Paleopathology*. Cambridge University Press, 1998, pp. 172-181.

CAMPANACCI M., *Clinica ortopedica*. Patron, 1989, pp. 213-234.

DE SÈZE S., RYCKEWAERT A., *Malattie delle ossa e delle articolazioni*. Bologna, Gaggi, 1980, Vol. 1, pp. 213-229.

HELLNER H., POPPE H., *Diagnosi differenziale radiologica delle malattie delle ossa*. Roma, Abruzzini, 1959, pp. 815-821.

MANCINI A., MORLACCHI C., *Clinica ortopedica*. Piccin, Padova, 1976, pp. 163-176.

STEINBOCK R.T., *Paleopathological Diagnosis and Interpretation*, Springfield, Thomas, 1995, pp. 60-85.

THILLAUD P. L., *Paléopathologie humaine*. Sceaux Cedex, Kronos, 1996, pp. 192-202.

Correspondence should be addresses to:

Gino Fornaciari, Dipartimento di oncologia, Divisione di Anatomia Patologica, Via Roma 57, 56126 Pisa, I.