

# Fractura sobre lesión benigna en húmero proximal simulando osteosarcoma: a propósito de un caso

## OBJETIVO

Incidir en la importancia de aplazar tratamientos agresivos en tumores biopsiados en otros centros hasta la confirmación diagnóstica.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente de 8 años y 4 meses originario de Nicaragua valorado inicialmente en su país de origen por omalgia derecha de un mes de evolución tras caída desde su propia altura. En pruebas de imagen se observa lesión tumoral agresiva en metáfisis proximal del húmero y el estudio anatomopatológico realizado describe compatibilidad histológica con osteosarcoma osteoblástico, proponiéndose como tratamiento la amputación. Acude a nuestro centro para segunda opinión un mes más tarde dado que la madre vive en España.

A su llegada al hospital se realiza nueva radiografía simple en la que se observa una imagen osteolítica sin signos de agresividad radiológica, salvo solución de continuidad cortical en vías de consolidación. Ante la incongruencia entre diagnóstico y la radiografía se decide completar el estudio de imagen y patológico. Las pruebas de imagen no sugieren malignidad y la biopsia la descarta.

Descartada malignidad y con un diagnóstico de fractura patológica por quiste óseo o displasia ósea se decide seguimiento clínico y radiológico multidisciplinar por hematooncología infantil y traumatología pediátrica.



Radiografía anteroposterior inicial del hombro izquierdo del paciente (izquierda)  
Radiografía de seguimiento un año después (derecha)

## RESULTADOS

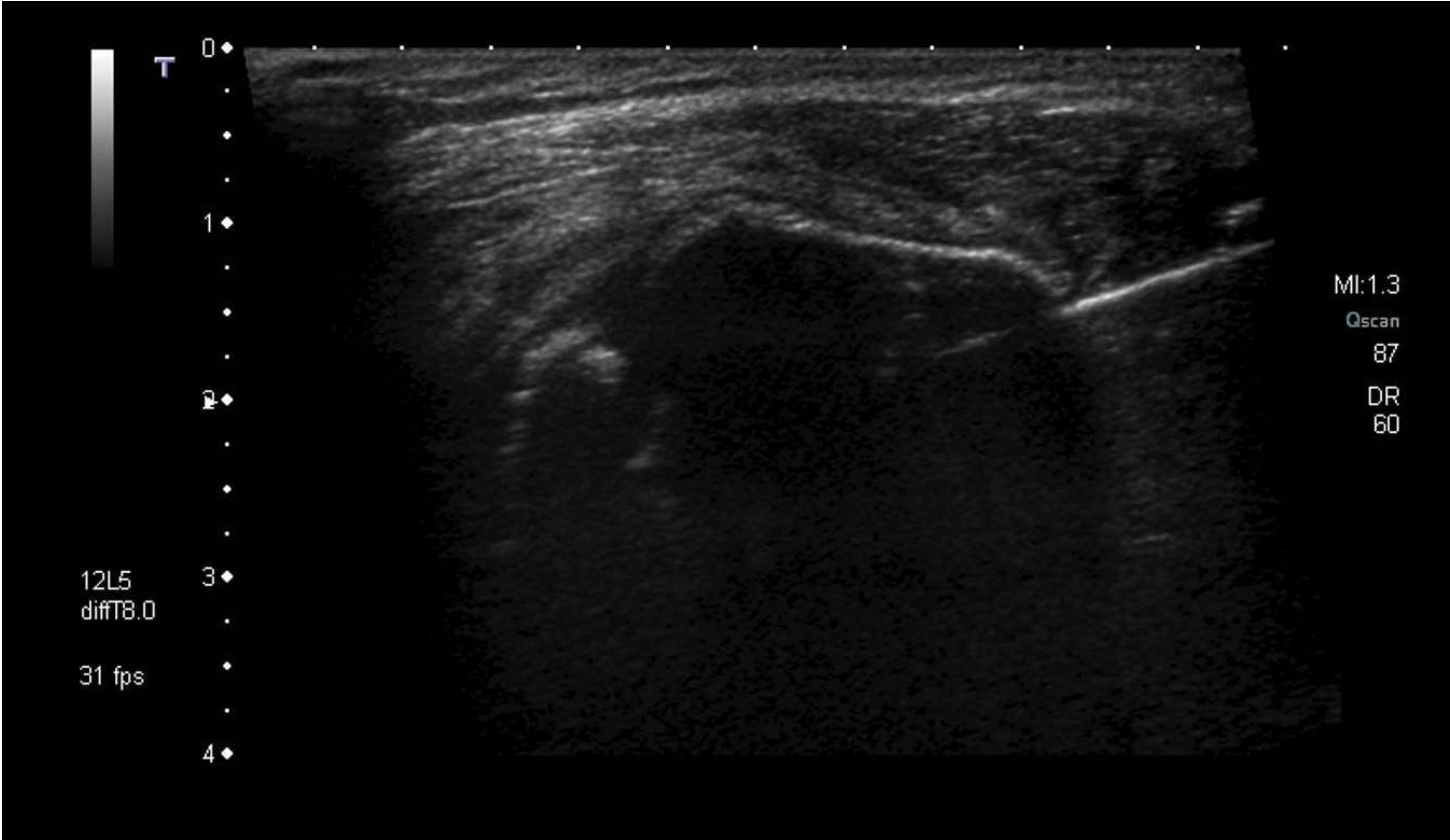
El paciente presenta una buena evolución clínica con mejoría del dolor, y la lesión se mantiene radiológicamente estable, con consolidación de la fractura. En el momento actual, 6 meses después de la primera consulta, el paciente mantiene seguimiento por Traumatología Pediátrica, ha sido dado de alta de la consulta de hematooncología infantil y está realizando vida normal con movilidad completa.

## CONCLUSIONES

Una fractura en una lesión benigna puede simular anatomo-patológicamente un tumor maligno. El conocimiento de esta posibilidad y la valoración clínica, de imagen y patológica en comités multidisciplinarios es fundamental para un diagnóstico tumoral y tomar decisiones terapéuticas adecuadas. La repetición de la biopsia en los casos dudosos es una medida igualmente útil.



Corte coronal de RMN (Secuencia “Fat propeller”) de la lesión, donde se observan signos de benignidad radiológicos.



Biopsia ecogiada con aguja gruesa de la lesión