

# Transformación en carcinoma epidermoide tras osteomielitis crónica: un caso clínico

Mariana Martins Sousa<sup>1</sup>, David Gouveia<sup>1</sup>, Maria Clara Correia<sup>1</sup>, Nuno Ramos<sup>1</sup>, Silva Pereira<sup>1</sup>, Luís Pedro Vieira<sup>1</sup>, António Sousa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto, Portugal

## BACKGROUND

La osteomielitis crónica es un problema desafiante y su transformación maligna es una complicación rara y tardía, que se desarrolla generalmente entre 20 y 40 años después de que surge la infección. Esta degeneración comienza con frecuencia en el orificio de la piel o en el trayecto de la fístula. En la mayoría de los casos resulta en carcinoma de células escamosas y raramente en sarcoma o linfoma. El mecanismo fisiopatológico de la malignización es desconocido. La irritación crónica de la piel o la exposición de los tejidos blandos a diferentes factores de crecimiento pueden desempeñar un papel importante. La biopsia es esencial para un diagnóstico y tratamiento adecuados.

## CLINICAL CASE

Presentamos un caso clínico de un varón de 84 años. Observado en nuestra consulta externa por osteomielitis crónica de tibia proximal izquierda de 10 años de evolución. En el momento tenía una herida con dehiscencia y exposición ósea. Decidimos realizar un primer abordaje quirúrgico con desbridamiento local y enviar material intraoperatorio para cultivo de microorganismos e identificación de anatomía patológica. El equipo de patólogos identificó hallazgos compatibles con una transformación de carcinoma epidermoide. Luego de un equipo multidisciplinario con Cirugía Ortopédica, Cirugía Plástica, Cirugía Vascular y con el paciente y su familia decidimos realizar una amputación transfemoral.



**Imagen 1.** Herida con dehiscencia y exposición ósea.



## DISCUSSION

El carcinoma epidermoide es el tipo más común de tumor maligno que surge de la osteomielitis crónica. El sitio más frecuentemente afectado es la tibia, seguido del fémur. La extremidad superior rara vez se ve afectada.

La presentación es variable con extensión o persistencia inusual de la ulceración de la piel, aparición de una masa en el orificio fistuloso, dolor de rápido crecimiento e incapacitante, secreción con olor desagradable, a veces con contenido de sangre o aumento del tamaño de la la extremidade. Cuando la neoplasia invade el hueso, se produce una erosión osteolítica o una fractura patológica. Muchos expertos aceptan la amputación como la mejor opción de tratamiento para las transformaciones carcinomatosas de las infecciones óseas crónicas. Las resecciones amplias, evitando la amputación, pueden resultar en recurrencia local, lo que podría requerir una amputación diferida con peores resultados.



**Imagen 2.** Muñón de amputación.

## CONCLUSIONS

Es importante estar alerta ante la degeneración maligna en las infecciones crónicas. La amputación parece ser un método de tratamiento eficaz en el carcinoma escamoso secundario a osteomielitis crónica.

## BIBLIOGRAFÍA

McGrory JE, Pritchard DJ, Unni KK, Ilstrup D, Rowland CM. Malignant lesions arising in chronic osteomyelitis. Clin Orthop Relat Res. 1999;362:181–189.; Hawkins C. Cases of warty tumours in cicatrices. Med Chir Trans. 1835;19:19–34.; Bergstrahl EJ, Offord KP. Technical Report Series No. 37. Rochester (MN): Section of Biostatistics, Mayo Clinic; 1988. Conditional probabilities used in calculating cohort expected survival.; Selin ED, Fleming JL. Epidermoid carcinoma arising in chronic osteomyelitic foci. J Bone Joint Surg Am. 1963;45:827–838. ; Bliidi M, Gatefosse M, Barjonnet G, Bedoucha JS, Wajcner G. Epidermoid carcinoma complicating chronic osteomyelitis of the femur. Rev Rhum Engl Ed. 1996;63:62–4. ; Goldberg DJ, Arbesfeld D. Squamous cell carcinoma arising in a site of chronic osteomyelitis. J Dermatol Surg Oncol. 1991;17:788–790. ; Mabit C, Huc H, Setton D, Leboutet MJ, Arnaud JP, Pecout C. Epidermoid carcinoma arising in femoral osteitis. A case. Rev Chir Orthop Reparatrice Appar Mot. 1993;79:62–65.