

# Cirugía oncológica de osteosarcoma telangiectásico en fémur distal tras diagnóstico inicial de quiste óseo aneurismático

Torres Fuentes, JF; Garvayo Merino, C; Bureo González, J; Godoy Montijano, MA; Fernández Serrano, F  
Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada

## Objetivos

Presentar un caso clínico de cirugía oncológica de un osteosarcoma telangiectásico tras cirugía inicial por diagnóstico radiológico y anatomopatológico de quiste óseo aneurismático.

## Material y métodos

Se presenta a una mujer de 60 años sin antecedentes personales ni familiares de interés estudiada en nuestra consulta por tumoración en rodilla izquierda.

Tras nuestra valoración, y realizando pruebas de imagen complementarias consistentes en radiografías simples y resonancia magnética, fue diagnosticada de quiste óseo aneurismático en fémur distal.

El caso fue presentado en nuestro Comité de Tumores Musculoesquelético y se decidió realizar toma de muestra y estudio anatomopatológico previo a la cirugía, siendo el resultado del mismo de quiste óseo aneurismático.

En quirófano se apreciaron signos de agresividad local del tumor con erosión de la cortical anterior del fémur distal. Se realizó un curetaje de la lesión ósea y relleno del defecto con aloinjerto y Stimulan®-MBA, y se mandó la muestra a estudio anatomopatológico.

Tras realizar el estudio anatomopatológico se llegó al diagnóstico de osteosarcoma telangiectásico, por lo que se decidió reintervenir a la paciente realizando una cirugía con intención curativa realizando la resección de 11cm de fémur distal sellando el tumor distalmente con cera e incluyendo la cápsula articular. Finalmente se reconstruyó el fémur distal colocando una prótesis total de rodilla con un vástago tibial cementado y un vástago femoral tumoral no cementado (Megasytem-C®, Link).

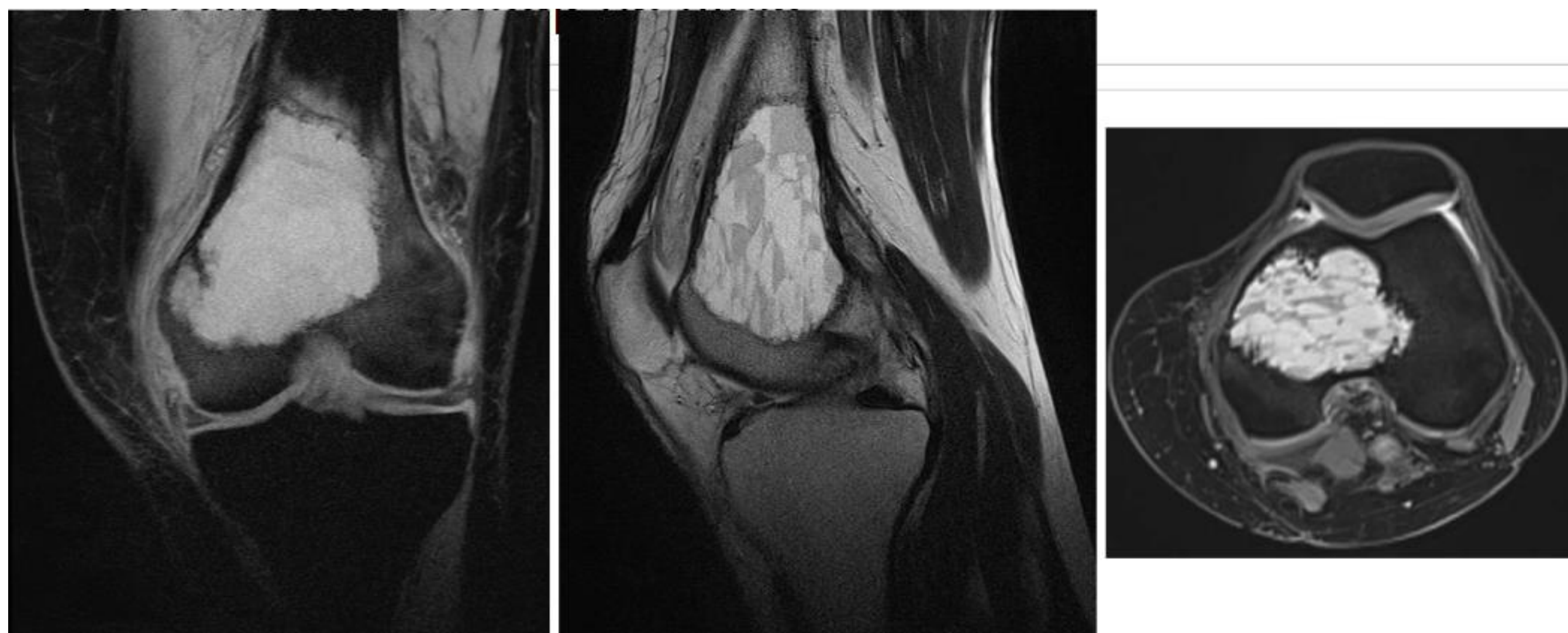
## Resultados

Actualmente la paciente se encuentra en remisión tumoral clínica y por pruebas de imagen comprobada en las sucesivas revisiones, con una adecuada funcionalidad en dicha rodilla que permite la marcha de forma autónoma sin alteración evidente de la marcha.

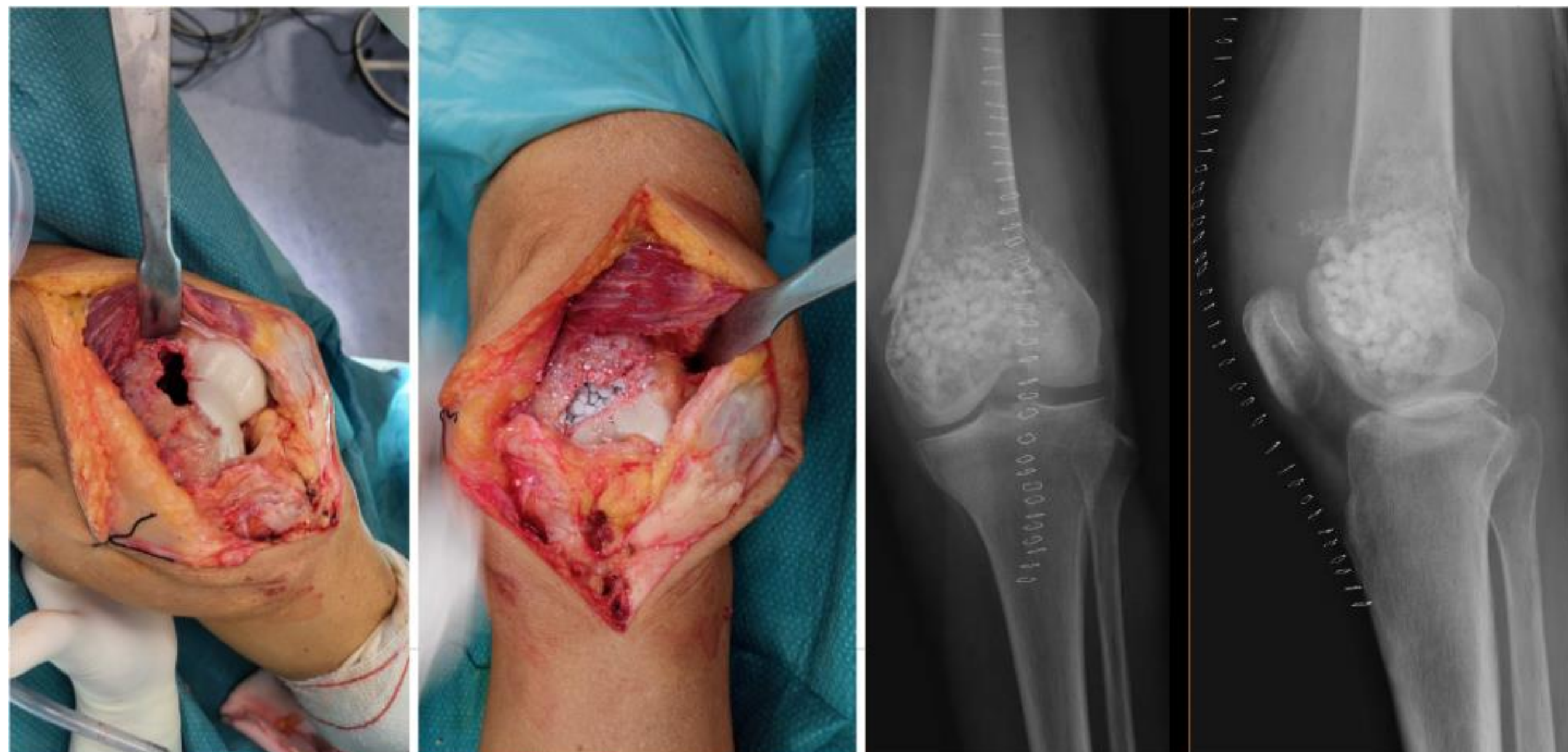
## Conclusiones

En el abordaje de los tumores musculoesquelético es fundamental el abordaje multidisciplinar de los comités de tumores integrados por los diferentes especialistas. A pesar de ello, en ocasiones no llegamos a un diagnóstico certero, por lo que es importante tener en cuenta un amplio diagnóstico diferencial. En este caso presentamos un osteosarcoma telangiectásico con diagnóstico inicial por imagen y anatomía patológica de quiste óseo aneurismático, cuyo tratamiento es bien diferente.

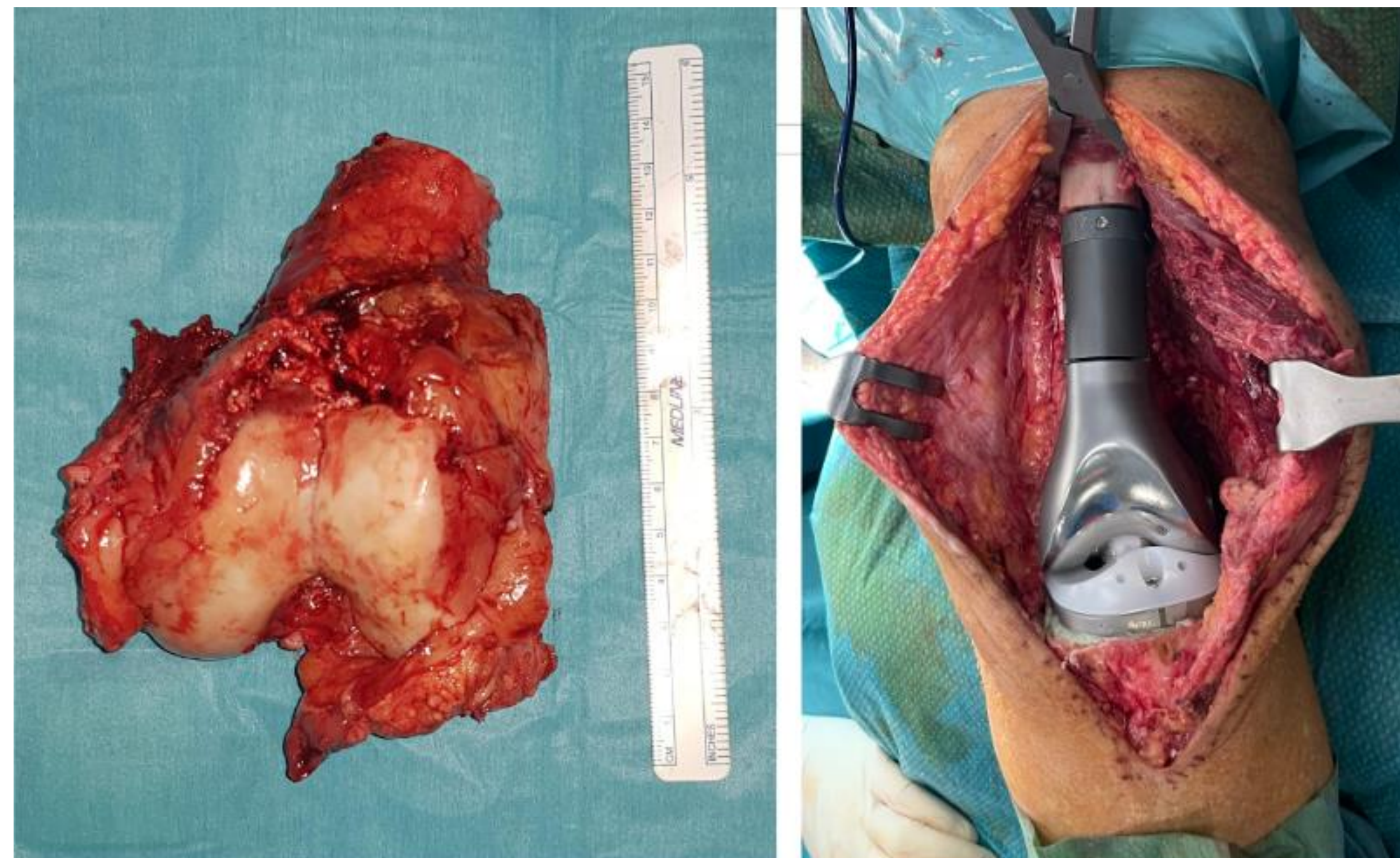
**Conflicto de interés:** No.



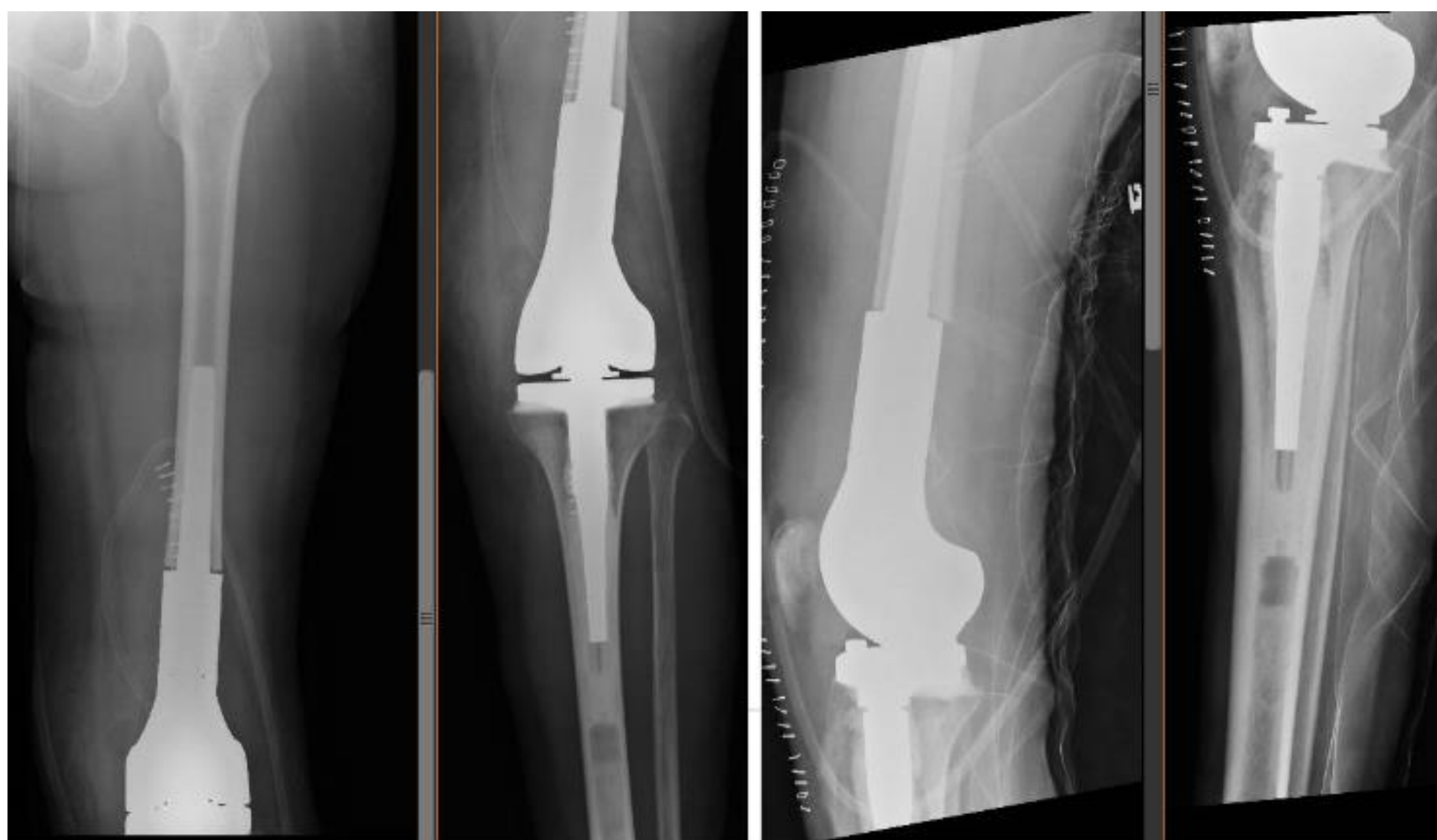
Imágenes 1, 2 y 3. Imágenes radiológicas mediante RM de la lesión tumoral femoral.



Imágenes 4, 5 y 6. Imágenes clínicas intraoperatorias y radiológicas tras el curetaje y relleno con aloinjerto y Stimulan®-MBA



Imágenes 7 y 8. Imágenes clínicas tras la resección femoral distal y la implantación de la prótesis tumoral.



Imágenes 9 y 10. Imágenes radiográficas de la implantación de la prótesis tumoral.