

Un antecedente de cáncer no indica siempre metástasis, caso de un amiloidoma detectado en una fractura

Corredor Belmar A, Gómez Gil E, Martínez García C, Maestre Cano D, Castillo Sáez A
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia

OBJETIVOS

El objetivo de esta comunicación es presentar un caso clínico de un amiloidoma en cabeza femoral que produjo una fractura subcapital.

MATERIALES Y MÉTODOS

Paciente de 59 años que acude a urgencias por dolor e impotencia funcional de la pierna izquierda tras un episodio de dolor súbito localmente mientras caminaba, que supuso una caída.

Como antecedentes personales la paciente es hipertensa, y tuvo un cáncer de mama resuelto hace 3 años, en tratamiento hormonal posterior, en seguimiento por anemia y alteraciones en el hemograma. En la exploración física la paciente presentaba impotencia funcional de pierna izquierda, con dolor intenso localizado en zona de la ingle, mayor con las rotaciones. Imposibilidad para la deambulación y dolor al sentarse y flexionar la cadera. Exploración neurovascular normal.

En la radiografía simple se observa una fractura subcapital de fémur izquierdo, en un hueso aparentemente poroso, con áreas parcheadas de distinta densidad.

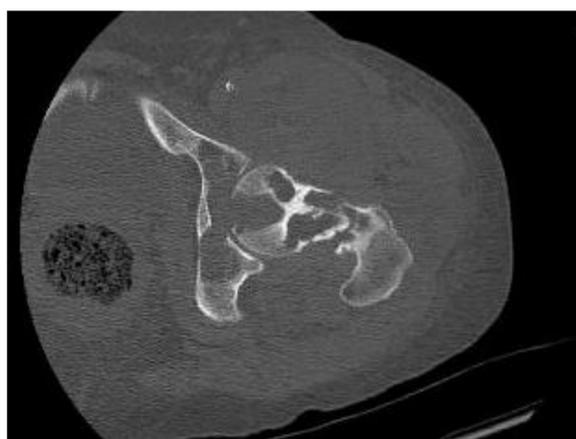
Se realiza ingreso de la paciente y se solicita TC por sospecha de metástasis óseas que informa fractura patológica de cuello femoral de cadera izquierda, en el seno de múltiples lesiones osteolíticas fémoro-acetabulares y en isquion izquierdo atribuibles a mieloma múltiple.

RESULTADOS

Tras visualizar las imágenes se presentó en caso en la Unidad de Tumores, decidiendo tratamiento quirúrgico. Tras consultarlo en el ingreso con Oncología y Hematología (que confirma analíticamente amiloidosis y proteinuria) se programa quirúrgicamente. En quirófano se implanta una prótesis parcial de cadera cementada, limpiando el tejido tumoral local, enviándolo a AP. Los resultados informan de cabeza femoral con amiloidoma y escasas células plasmáticas monoclonales.



Figura 1. Imagen radiográfica de fractura proximal de fémur izquierdo.



Figuras 2 y 3. Imágenes del TC con hueso patológico con múltiples lesiones osteolíticas con fractura basicervical de fémur proximal.



Figura 4. Control postquirúrgico con PPC.

CONCLUSIONES

El amiloidoma en huesos es una enfermedad poco común en la cual se forma una masa tumoral en los huesos debido a la acumulación anormal de proteínas llamadas amiloides. Puede causar dolor, deformidad y fracturas óseas. El diagnóstico se realiza mediante biopsia y pruebas de laboratorio para detectar la presencia de amiloides. El tratamiento puede incluir la extirpación quirúrgica de la masa y la radioterapia, aunque el pronóstico depende del tamaño y la ubicación del amiloidoma. La enfermedad puede ser una manifestación de una enfermedad sistémica subyacente, como la amiloidosis primaria.