

OSTEOSARCOMA CONDROBLÁSTICO EXTRAESQUELÉTICO CON METÁSTASIS SATÉLITE Y HEMATÓGENAS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Corredor Belmar A, Gómez Gil E, Martínez García C, Vallés Andreu M, Castillo Sáez A
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia

OBJETIVOS

Presentar un caso de osteosarcoma con múltiples metástasis al diagnóstico.

MATERIALES Y MÉTODOS

Paciente de 9 años derivada desde el centro de salud por dolor crónico sin traumatismo previo en región posterior de pierna izquierda, desde hace 2 semanas se nota una masa. En la radiografía se observa una imagen irregular en gastrocnemio sugerente de malignidad.

Se realiza ingreso y se solicita RM que informa de lesión de aspecto tumoral en el compartimento muscular posterior profundo y lesión focal ósea en la tibia, a descartar metástasis.

Se presenta en comité de tumores, se solicita PET-TC y se programa para biopsia.

RESULTADOS

El PET-TC informa de actividad en cara posterior de tercio medio de tibia izquierda, lesión nodular intramedular entre tercio proximal y medio de tibia y 3 puntos de leve captación en base pulmonar homolateral.

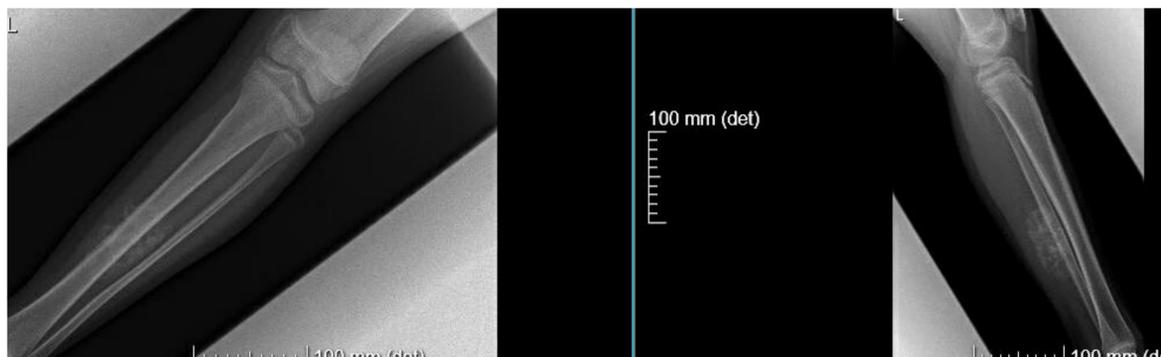
En el TC se aprecian opacidades de 6x12mm en pulmón izquierdo sugerentes de metástasis, en MII se aprecia una masa en tejidos blandos calcificada de 4.5x5.2x12.3cm contactando con la tibia sin afectación vasculonerviosa y una imagen osteoblástica intramedular en tibia de 7 mm sugerente de metástasis.

En una ecografía abdominopélvica se aprecian 6 adenopatías retroperitoneales con márgenes mal definidos, se biopsian.

La biopsia de la masa informa de osteosarcoma condroblástico grado 4, las biopsias de las ADP son normales.

Se comienza entonces con quimioterapia 4 meses, con nuevo PET-TC con aumento del tamaño tumoral, sin captación de las lesiones pulmonares, lesión tibial con crecimiento del 300% y aparición de una lesión de 1cm en la epífisis tibial distal y otra de 0.4 cm en peroné, se programa cirugía.

En quirófano se realiza resección en bloque con margen macroscópico muscular con reconstrucción mediante tenodesis del tendón tibial posterior sobre el tendón flexor común de los dedos. Resección de dos fragmentos tumorales de tibia de 3 y 2cm y cementación (se aprecia lesión intraósea) y osteotomía de 1.5cm de peroné.



Figuras 1 y 2. Imagen calificada en gastrocnemio sugerente de proceso maligno.

CONCLUSIONES

El osteosarcoma condroblástico es un raro subtipo de osteosarcoma. Presenta una moderada respuesta a la quimioterapia, con rápido crecimiento tumoral que precisa cirugía radical. Requiere un tratamiento multidisciplinar con quimioterapia y radioterapia intensiva y tratamiento de las posibles metástasis asociadas.