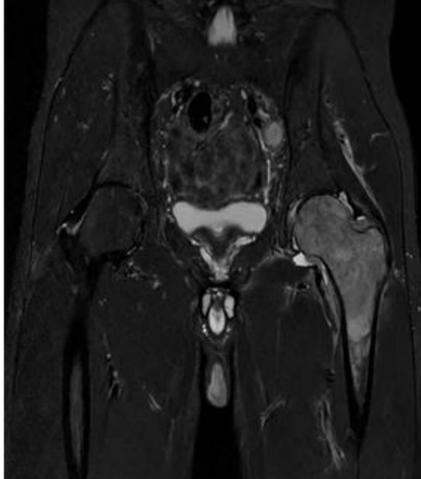


David Ferrero Rodríguez, Esperanza Holgado Moreno, Daniel Cuadrado García, Mona Schuler, Pablo Aráuz de Robles Claver

Hospital Universitario de Toledo, Castilla – La Mancha, España

## INTRODUCCION Y OBJETIVOS

- Los linfomas óseos primarios son tumores malignos poco frecuentes que se originan en el tejido linfático del hueso. Suponen en torno a 1-5 % de tumores óseos malignos, y menos del 1 % linfomas en general.
- Las lesiones, que pueden ser únicas o múltiples, se localizan preferentemente en los huesos largos, sobre todo en el fémur, y, más raramente, en la pelvis y las vértebras.
- La fractura patológica es una complicación poco común pero grave en pacientes con linfoma óseo primario.



## MATERIAL Y METODOS

- Varón de 27 años, residente por trabajo temporal en Francia, con historia de varios episodios de dolor en cadera izquierda autolimitados de 1 año de evolución. Se traslada a España tras diagnóstico de lesión compatible con fractura patológica de cadera izquierda y aparición de adenopatías en cadena iliaca externa, al realizarse RM en Francia.
- Refiere pérdida de peso de 5kg en el último año, dolor nocturno que le despierta. No sudoración. Febrícula ocasional.
- Exploración física: Tolerancia a sedestación. Deambulación con dos muletas. Dolor inguinal profundo.
- Pruebas complementarias:

- **Radiografía:** Fractura subcapital izquierda no desplazada. No insuflación cortical ni lesiones líticas aparentes.
- **TC:** Trazo de fractura a nivel del cuello femoral izquierdo, no desplazado ni impactado en el estudio actual. El fémur izquierdo presenta un patrón trabecular conservado, aunque se aprecia aparición de reacción perióstica en el tercio proximal diafisario, principalmente en el reborde anterior y medial. Se aprecian adenopatías en paquete iliaco izquierdo, la de mayor tamaño en la cadena iliaca externa, con un diámetro corto de aproximadamente 20 mm, patológicas. Los hallazgos en conjunto sugieren como primera posibilidad linfoma primario óseo con fractura patológica subyacente del cuello femoral.
- **RM:** Observamos una sustitución completa de la médula ósea de la cabeza, cuello, región trocantérica y diáfisis proximal del fémur izquierdo por una tejido con señal levemente heterogénea aunque predominantemente hiperintenso en T2, homogéneo e isoíntenso con el músculo en las secuencias T1 y tras la administración de contraste muestra intenso realce de forma heterogénea, en relación con lesión maligna ósea. Dicho tejido sobrepasa los límites del fémur, observando tejido alrededor del borde anterior y posterior del cuello femoral (con un grosor de hasta 8 mm), adyacente a fosita del ligamento redondo y adyacente al trocánter menor.

Fractura transcervical del cuello femoral, mínimamente impactada y no desplazada, en relación con fractura patológica.

Leve edema subcondral acetabular, probablemente reactivo (osteitis).

Derrame en la articulación coxofemoral izquierdo, en pequeña cuantía, también reactivo.

Adenopatías patológicas: varias en la cadera iliaca externa izquierda (de 22 mm), y otras de menor tamaño en cadena iliaca común izquierda.

Los hallazgos en conjunto sugieren como primera posibilidad linfoma primario/secundario óseo con fractura patológica subyacente del cuello femoral izquierdo.

- **BAAG guiada con ECO:** LINFOMA B DIFUSO DE CELULAS GRANDES, de fenotipo tipo centro germinal según algoritmo de Hans



## RESULTADOS

- Se realiza síntesis de la fractura mediante 3 tornillos canulados, así como tratamiento quimioterápico. La cirugía se realizó sin complicaciones
- El postoperatorio curso sin incidencias. El seguimiento clínico y radiológico mostraron un correcta consolidación ósea de la fractura.
- En el momento actual, el paciente se encuentra en tratamiento quimioterápico, con buena tolerancia a la bipedestación.



## CONCLUSIONES

- La fractura patológica es una complicación poco frecuente pero grave en pacientes con linfoma óseo primario, por lo que es fundamental considerar esta posibilidad en pacientes con dolor óseo y fracturas patológicas sin causa traumática evidente.
- El diagnóstico temprano y el tratamiento multidisciplinario son fundamentales para el manejo adecuado de estos pacientes y para mejorar la calidad de vida y la supervivencia.
- El papel de la cirugía en el manejo de las fracturas patológicas en pacientes con linfoma óseo primario debe ser individualizado y debe considerarse en el contexto del tratamiento oncológico.