Semergen. 2015;41 (Espec Congr):2054

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/95 - BULTOMA DOLOROSO TIBIAL: CASO CLÍNICO DE OSTEOSARCOMA PERIÓSTICO

E. García Noeda[a], H. Bobillo de Lamo[b], M.R. López Pérez[b], M.G. Posadilla Alonso[b], L.M. Zorita-Viota Sánchez[c] y S. Vidal Rodríguez[d]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada II. Pico Tuerto. León. [b]Pediatra. Centro de Salud Ponferrada II. León. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Ponferrada II. León. [d]Médico Residente de 1er año. Centro de Salud Ponferrada II. León.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 13 años, intervenida en 2012 de osteocondroma en mano derecha, que en Marzo 2014 consulta a su pediatra por bultoma en región tibial sin trauma previo, realizándose estudio radiográfico simple informado como normal. Seis meses más tarde, comienza con dolor inicialmente de perfil mecánico, posteriormente inflamatorio, en dicha tumoración, acompañado de crecimiento de la misma. No existe clínica acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración existe tumefacción local y palpación dolorosa de una masa en región tibial con afectación de partes blandas. Se realiza nuevo estudio radiográfico, que objetiva tumoración ósea cortical que afecta al borde interno de la tibia izquierda, a la altura de la tuberosidad tibial anterior. Desde el servicio de Traumatología y Oncología se solicitan diversas pruebas complementarias (TC, RB y biopsia) que confirman el diagnóstico de osteosarcoma perióstico.

Juicio clínico: Osteosarcoma perióstico o yuxtacortical.

Diagnóstico diferencial: Otros tumores óseos malignos (sarcoma de Ewing, linfoma y metástasis); tumores óseos benignos (osteoblastoma, osteoma osteoide, condroblastoma, tumor de células gigantes y osteocondroma); y enfermedades no neoplásicas, como osteomielitis, granuloma eosinófilo, displasia fibrosa y quiste óseo aneurismático.

Comentario final: El osteosarcoma es el cáncer óseo primario más común en los niños y los adolescentes. También se ubica como el quinto cáncer en orden de frecuencia en los adolescentes y los adultos jóvenes (entre los 15 y los 19 años). La mayoría de los pacientes consultan por dolor localizado y progresivo de varios meses de evolución. Muchas veces el dolor está relacionado con un traumatismo previo. Otras alteraciones sistémicas, como fiebre, pérdida de peso y mal estado general, suelen estar ausentes. En el examen físico, se puede palpar una gran masa dolorosa, que compromete las partes blandas, localizada en las regiones metafisarias. Los sitios más comunes de aparición son, en orden de frecuencia: fémur distal, tibia proximal, húmero proximal, diáfisis y fémur proximal, pelvis y otros huesos. El primer estudio para realizar ante la sospecha de un tumor óseo debe ser la radiografía de la zona afectada. Las características generales de un osteosarcoma

incluyen la destrucción del patrón trabecular normal con márgenes no delimitados y sin respuesta ósea endóstica (lesión lítica). El hueso afectado suele presentar zonas mixtas (radiolúcidas y radiopacas) con reacción perióstica, elevación de la cortical y formación del triángulo de Codman. Los exámenes de laboratorio suelen ser normales, excepto por el aumento de la fosfatasa alcalina (un 40%), de la lactato deshidrogenasa (un 30%) y de la eritrosedimentación. Antes de la era de la quimioterapia, el 80% de los pacientes desarrollaban enfermedad metastásica. demostrable, a pesar de haber logrado el control local del tumor. En la actualidad, con los adelantos farmacológicos y la cirugía de conservación del miembro, en centros especializados es posible alcanzar una supervivencia a largo plazo de un 60% a 70%.

BIBLIOGRAFÍA

1. García Laguarta VJ, Fernández Sabaté E. Osteosarcoma perióstico. Caso clínico. Revista Española de Cirugía Osteoarticular. 2009;44.

2. Muscolo L, Farfalli G. Actualización en osteosarcoma. Rev Asoc Argent Ortop Traumatol. 2009;74.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.