



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/2175 - Ante una gonalgia, explora también la cadera

C. Flores Rivera<sup>a</sup>, C. Cestero Venegas<sup>a</sup>, M. Barranca Escobar<sup>a</sup>, P. Chico Nieto-Sandoval<sup>a</sup>, J.C. Risco Solanilla<sup>b</sup>, M.Á. Dorado Muñoz<sup>c</sup>, Á. Berrocal Acevedo<sup>d</sup> y A. Muñoz Sanz<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Roque. Badajoz. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Santa Amalia. Badajoz. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Jerez de los Caballeros. Badajoz. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Alconchel. Badajoz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Niña de 13 años que ingresa en el hospital por episodio de epistaxis y hematemesis con endoscopia digestiva alta normal. Porta férula inguinopédica izquierda por gonalgia de 5 meses de evolución con radiografía normal, por lo que se realiza interconsulta a Traumatología, solicitando RMN de rodilla.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración: rotación externa de MII con limitación funcional por dolor. Tumoración indurada a nivel de cadera izquierda. Analítica normal. RMN rodilla izquierda normal. Rx pelvis con luxación posterior de cadera izquierda y esclerosis. En TC y RMN de pelvis, masa de partes blandas que afecta a musculatura adyacente ejerciendo efecto masa sobre estructuras pélvicas. TC toraco-abdominal con metástasis pulmonares, trombosis tumoral en vena iliaca izquierda. En gammagrafía ósea no evidencia de metástasis óseas. Anatomía patológica de la lesión compatible con osteosarcoma condroblástico. Biopsia y aspirado de médula ósea sin infiltración neoplásica.

**Juicio clínico:** Osteosarcoma condroblástico de pelvis izquierda con metástasis pulmonares.

**Diagnóstico diferencial:** Lesiones benignas: lipoma, hematomas, abscesos, quistes sinoviales... Lesiones malignas: liposarcoma, osteosarcoma, metástasis...

**Comentario final:** Dada la normalidad de la RMN de rodilla y la exploración patológica del MII, se solicita Rx pelvis. Dados los hallazgos encontrados, se ingresa a la paciente para estudio, diagnosticándose osteosarcoma condroblástico con metástasis pulmonares, e iniciando tratamiento quimioterápico. El osteosarcoma es una neoplasia maligna que produce hueso inmaduro (osteoid). Los síntomas predominantes son dolor y aparición de masa palpable. La cojera puede ser el único síntoma. El dolor puede llevar meses y ser inicialmente confundido con causas más corrientes. Un alto índice de sospecha y un cuidadoso examen de la articulación pueden disminuir los retrasos diagnósticos y riesgos asociados. El dolor que no cede con medidas convencionales, persiste en reposo o despierta por la noche debe alertar de la necesidad de realizar una evaluación más profunda.

### Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Guía diagnóstica y protocolos de actuación: Medicina de Urgencias y Emergencias, 4<sup>a</sup> ed. Madrid: Elsevier, 2010:261-70.

2. Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, et al, eds. Harrison, Principios de Medicina Interna, 18<sup>a</sup> ed.. McGraw-Hill, 2011.

*Palabras clave:* Gonalgia. Limitación funcional. Tumoración.