



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2340 - LEIOMIOSARCOMA PLEOMÓRFICO DE ALTO GRADO

F. Martín González^a, R. Titos Herrera^b, M. Ezquerro García^a y B. Pérez Ubago^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Murillo de Río Leza. La Rioja. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Algarrobo. Málaga. ^cMédico de Familia. Consultorio de Salud Ventas Blancas. La Rioja.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 68 años con hipotiroidismo, trastorno ansioso-depresivo y prurito hidrogénico. En tratamiento habitual con: Eutirox 75 µg/24h, omeprazol 20 mg/24h, escitalopram 15 mg/24h. Acude a consulta de Atención Primaria por presentar tumoración a nivel de articulación metatarso-falángica del 1^{er} dedo pie derecho de 4 meses de evolución, indolora. Se realiza ecografía y RM, derivándose a Traumatología para valoración, con posterior exéresis-biopsia detectándose presencia de leiomioma pleomórfico. Tras recidiva, se realiza tratamiento quirúrgico paliativo local tras presentar áreas de necrosis y metatarsalgia importante. Se inicia radioterapia adyuvante. En revisión posterior se determina metástasis en LS pulmón derecho (se inicia tratamiento con QT).

Exploración y pruebas complementarias: RM pie derecho (abril/2016): tumoración de aspecto quístico en partes blandas de cara dorsal-medial 1^{er} dedo pie derecho, probablemente en relación con quiste sinovial/ganglión. Exéresis-biopsia (junio/2016): leiomioma pleomórfico alto grado. RM (Enero/2017): gran masa polilobulada que infiltra cara interna-anterior del calcáneo, cuñas y parte del cuboides. TC torácico (enero/2017): nódulo (2 cm) en LSD. TC contraste toraco-abdominal (abril/2017) para evaluar respuesta a QT: aumento de masa LSD (5 cm) con aumento de número y tamaño de nódulos pulmonares. Resto de lesiones estables.

Juicio clínico: Leiomioma pleomórfico de alto grado en estadio IV.

Diagnóstico diferencial: El leiomioma es un tumor maligno de células de músculo liso que puede aparecer en cualquier parte del organismo. El de extremidades representa el 30-35% de casos, entre 50-70 años y preferencia por varones. Tiene un porcentaje de metástasis del 50% (70% en pulmón) y la supervivencia a 5 años es del 60-65%. La estrategia inicial en pacientes con sarcomas de tejidos blandos es la cirugía con resección amplia. La radioterapia adyuvante se indica en pacientes con lesiones de alto grado.

Comentario final: El papel de los profesionales de Atención Primaria es fundamental en el estudio inicial, constituyendo el primer nivel de atención y puerta de entrada al servicio sanitario. Este caso muestra la importancia de una correcta y profunda historia clínica en patologías con alto grado de malignidad.

Bibliografía

1. Harati K, Daigeler A, Lange K, Niggemann H, Stricker I, Steinau HU, et al. Somatic Leiomyosarcoma of the Soft Tissues: A Single-Institutional Analysis of Factors Predictive of Survival in 164 Patients. *World J Surg.* 2017;41:1534.

Palabras clave: Leiomiosarcoma pleomórfico. Sarcoma. Metatarsalgia.