



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/3894 - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA COMO MANIFESTACIÓN DE UN TUMOR ÓSEO. DIAGNÓSTICO POR ECOGRAFÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

S. Casarrubios Elez<sup>a</sup>, S. Moreno Ruiz<sup>b</sup>, C. Almenara Rescalvo<sup>b</sup>, J. Guevara Lara<sup>c</sup>, P. Ciardo<sup>d</sup> y J. Jaén Díaz<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sillería. Toledo. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María de Benquerencia. Toledo. <sup>c</sup>Médico Residente 4º año de medicina familiar y comunitaria. Centro de Salud Buenavista. Toledo. <sup>d</sup>Médico de Familia. Hospital Virgen de la Salud. Toledo. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Buenavista. Toledo.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 41 años, intervenido hace veinte años de un fibroma desmoplásico en fémur derecho, que consulta por dolor en rodilla derecha y abultamiento en región poplíteo de tres meses de evolución y a raíz de un viaje largo en avión. Realizamos ecografía en la consulta objetivando un trombo en la vena poplíteo por lo que se pauta heparina sc. A los tres meses consulta de nuevo por aumento de dolor, edema y empastamiento de dicho miembro.

**Exploración y pruebas complementarias:** Tumefacción dolorosa de consistencia blanda en región poplíteo, con edema y empastamiento del miembro inferior derecho. Ecografía: masa homogénea de gran tamaño con sombra acústica posterior en hueco poplíteo que comprime vasos poplíteos, provocando dilatación y flujo lento de la vena poplíteo. Solicitamos preferente Radiografía simple fémur: imágenes osteolíticas en diáfisis y gran imagen blástica en metáfisis distal del fémur, expansiva y excéntrica. Se deriva al paciente de forma urgente a Traumatología ante la sospecha de recidiva tumoral que se confirma tras realizar RMN y biopsia de la lesión.

**Juicio clínico:** Recidiva tumoral: fibroma desmoplásico.

**Diagnóstico diferencial:** Displasia fibrosa, tumor de células gigantes, quiste óseo simple, quiste óseo aneurismático, fibroma condromixoide, fibroma no osificante, y hemangioma. La ruptura de la cortical plantea la posibilidad de una lesión maligna como el fibrosarcoma y el osteosarcoma intraóseo de bajo grado.

**Comentario final:** El fibroma desmoplásico es una neoplasia ósea poco frecuente, lítica, benigna y localmente agresiva. Se presenta más frecuentemente en la mandíbula o en los huesos largos. Representa hasta el 0,3% de los tumores benignos del hueso. Edad de presentación más habitual primeras 3 décadas de la vida. Los síntomas son inespecíficos, generalmente ligero dolor e incremento de volumen en el sitio de la lesión. A pesar de ser una lesión benigna, está indicada la cirugía debido a la alta tasa de recidiva.

### Bibliografía

1. Urresola A, Sáez F, Canteli B, Elorriaga R, López-Duque JC. Fibroma desmoplásico óseo: a propósito de dos casos. Radiología. 2007;49:205-10.

2. Böhm P, Kröber S, Greschniok A, Laniado M, Kaiser E. Desmoplastic fibroma of the bone. A report of two patients, review of the literature, and therapeutic implications. *Cancer*. 1996;78:1011-23.

**Palabras clave:** Ecografía. Tumor óseo.