

## 347/1890 - DOCTORA, TENGO UN BULTO EN EL TOBILLO

N. Cordero Montero<sup>a</sup>, M. Gomara Martínez<sup>a</sup>, M. Cordero Montero<sup>b</sup> y B. Martínez Chacón<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Las Cortes. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Benita de Ávila. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón 28 años profesión camarero AP acné nódulo quístico AQ hidrosadenitis glútea. Acude a consulta por presentar edema y tumefacción en cara interna de tobillo derecho sin traumatismo previo de varias semanas de evolución. Se plantea reposo y AINE y se solicita RX tobillo.

**Exploración y pruebas complementarias:** Aumento de partes blandas inframaleolar doloroso sin fóvea. Rx tobillo incipiente osteofito anterior en tibia distal. Sin mejoría tras tratamiento por lo que se solicita ecografía articular: masa de partes blandas en región inframaleolar interna. Se deriva a traumatología que solicitan RNM: masa mal definida caudal a maléolo que contacta con la cortical del calcáneo, edema subcortical con infiltración de tendones subyacentes, arterias venas y nervio tibial derrame articulación subastragalina posterior. BAG sarcoma de células claras de las vainas tendinosas (melanoma de partes blandas). Estudio de extensión metástasis hepáticas múltiples lesiones líticas vertebrales, esternón, sacro, huesos coxales y fémur derecho. Se descarta cirugía y se remite a oncología.

**Orientación diagnóstica:** Tumor de partes blandas. Sarcoma de células claras. Melanoma maligno de partes blandas.

**Diagnóstico diferencial:** Lesiones nodulares de partes blandas, tenosinovitis, edema por contusión.

**Comentario final:** Los sarcomas de partes blandas se originan a partir de células madres mesenquimáticas con capacidad para diferenciarse hacia los distintos tejidos que constituyen las partes blandas. Este sarcoma representa el 1% de todos los sarcomas. Neoplasia rara y agresiva que produce frecuentemente melanina. Se suele presentar como una masa dura o blanda que no suele producir molestias, más frecuentemente en extremidades inferiores, de crecimiento lento que determina que se rodee de una pseudocápsula, sin límite claro entre el tumor y el tejido circundante. La cirugía en estadios iniciales es la base del tratamiento. Tiene mal pronóstico. En estadio IV fallecen a los 12 meses.

### Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill; 2012.

**Palabras clave:** Bulto tobillo.