



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2528 - IMPORTANCIA DE LA RADIOLOGÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

B. Corbi Pino^a, M. Jimena García^b, E. Navarro Guerrero^c y A. Martín Hurtado^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Este. Melilla. ^bMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Comarcal de Melilla. ^cMédico de Familia. Hospital Comarcal de Melilla. Melilla. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Zona Este. Melilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 38 años que acude a la consulta de atención primaria por haberse notado un bulto en la región interna de rodilla izquierda de unos meses de evolución. No refiere dolor ni afectación en la deambulación.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración presenta una tumoración en cara medial y proximal de tibia izquierda, por lo que se solicita radiografía de extremidad inferior izquierda. En la radiografía de rodilla se objetiva una lesión exofítica con continuidad cortical y medular en la tibia. Por lo que se decide derivar al servicio de Traumatología para estudio. Los traumatólogos solicitan una RM que es informada como una lesión ocupante de espacio heterogénea en sector proximal y medial de tibia izquierda con crecimiento exofítico de aspecto lobulado y con capuchón cartilaginoso grueso e irregular y calcificaciones amorfas. Ante este informe se solicita biopsia ecoguiada. La anatomía patológica orienta a un osteosarcoma bien diferenciado, de bajo grado, grado 1. Se decide derivación a hospital de tercer nivel para extirpación quirúrgica.

Orientación diagnóstica: Condrosarcoma tibia izquierda.

Diagnóstico diferencial: Los tumores óseos se pueden dividir en dos grandes grupos: los formadores de hueso (osteoma, osteosarcoma) y los formadores de cartílago (osteocondroma, condroblastoma, condrosarcoma). Por la localización, la edad del paciente y el aspecto radiológico de la lesión el diagnóstico diferencial de este caso se realiza con el condroblastoma (lesión borderline) y condrosarcoma (lesión maligna).

Comentario final: Los tumores óseos son una patología poco frecuente ya que tiene una prevalencia del 0,2%. A pesar de esto, el diagnóstico inicial se basa en la radiología simple, prueba de fácil acceso en atención primaria. De los tumores óseos malignos primarios, una vez descartado el mieloma múltiple, hay tres más frecuente: osteosarcoma, condrosarcoma y el sarcoma de Ewing que suponen más de un 75%. De toda la gran clasificación, básicamente estos tres suponen la mayoría de los tumores malignos.

Bibliografía

1. Aboulafia A, Ramos Pascua LR. Tumores óseos malignos. AAOS-SECOT. Madrid: SECOT; 2014. 53-57 p.

Palabras clave: Hueso. Condrosarcoma. Rodilla.