Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2407

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2266 - MASA ESCAPULAR. NO TODO SON LIPOMAS

A. Arcos Atienzar[1], E. Morán Barriga[1], M. Ariza Sánchez[2] y C. Morales Manso[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calzada de Calatrava. Ciudad Real.[2]Médico Adjunto en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calzada de Calatrava. Consultorio Aldea del Rey. Ciudad Real.[3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud I. Consultorio Poblete. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 23 años sin antecedentes personales de interés, que consulta por masa a nivel de la zona superior de la escapula derecha de aproximadamente 5 × 4 cm de consistencia dura y de 4 años de evolución, que en los últimos meses ha ido aumentando de tamaño. No refiere dolor, pero si parestesias con la flexión y abducción del miembro superior.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración percibimos masa de consistencia dura en la zona superior de la escapula. Realizamos una radiografía de escapula donde no se observa crecimiento óseo por parte de dicho hueso. Solicitamos TAC de tórax que lo describen como lesión exostósica dependiente del borde superomedial de la escapula, en el que no distinguen capuchón cartilaginoso y por tanto la imposibilidad de realizar diagnóstico diferencial entre exostosis simple vs osteocondroma, por lo que recomiendan solicitar una resonancia magnética (RM). Esta última confirma la lesión exostósica compatible con osteocondroma en estrecha relación con varias ramas nerviosas dorsales

Orientación diagnóstica: Osteocondroma escapular.

Diagnóstico diferencial: Osteocondroma. Exostosis simple. Lipoma.

Comentario final: Los osteocondromas son los tumores óseos benignos más frecuentes y suelen afectar a huesos largos. Suelen presentar consistencia dura y la mayoría son asintomáticos, pero pueden presentar síntomas por compresión o crecimiento del mismo. Solo el 1% pueden malignizar y transformarse en un condrosarcoma. Es de especial importancia el diagnóstico precoz para una exéresis temprana y evitar clínica compresiva nerviosa. Principalmente, se debe realizar el diagnóstico diferencial con un lipoma, masa de contenido graso y cuyo diagnóstico es clínico, dado que presenta consistencia semiblanda y puede desplazarse a la movilización. No suele precisar tratamiento quirúrgico, solo en aquellos casos que excedan de tamaño o generen molestias al paciente.

Bibliografía

1. Wilpshaar TAH, Bovée JVMG. Bone: Ostheochondroma. Atlas Genet Cytogenet Oncol Haematol. 2019;23(5):133-6.

Palabras clave: Osteocondroma. Escapula.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.