



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## P-326 - DOCTOR, ¿QUÉ TENGO AQUÍ? SARCOMA AVANZADO EN GLÚTEO. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

B. Soria Navalón y R.M. Palacios Fort

CS El Campello

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 62 años con antecedentes de gonartrosis bilateral comienza con la presencia de bulo doloroso en el glúteo izquierdo que no consulta a su médico de atención primaria hasta que cuatro meses más tarde se observa una masa que le impide hacer las actividades de la vida diaria debido al dolor que presenta y acude al centro de salud. El médico de atención primaria ante dicha masa y probable tumoración remite a la paciente urgente para una ecografía y ante el posible sarcoma se remite urgente a traumatología quien solicita biopsia, TAC abdominal, gammagrafía ósea, RMN de pelvis que confirma el sarcoma ( $18 \times 15 \times 12$  cm) más adenopatías en hemipelvis izquierda, y TAC torácico con metástasis pulmonares. Posteriormente se remite a Oncología quien comienza con sesiones de quimioterapia y se programa para cirugía del tumor. En tratamiento oral con analgésicos de segundo escalón. Mal pronóstico.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración presenta una masa de más de 10 cm en glúteo izquierdo, adherido a planos profundos, dolor a la palpación, irregular y sin lesiones en la piel. Adenopatías en pelvis izquierda. Auscultación pulmonar roncus bilaterales. Ecografía: masa heterogénea, con centro anecoico y periferia hipoeocoica. Contornos lobulados bien definidos y mamelones de mayor grosor en la pared medial. Anatomía patológica: tumor mesenquimal fusocelular necrótico, compatible con sarcoma NOS de alto grado. Pleomorfismo nuclear: moderado. Inmunofenotipo: vimentina: positivo. S-100, desmina, actina, EMA, CK, CD34: negativo. Índice de proliferación celular Ki67 (MIB1): 40%.

**Juicio clínico:** Sarcoma NOS glúteo izquierdo G3cT2bN0M1 (PULM).

**Diagnóstico diferencial:** Tumor de partes blandas, metástasis osteoblásticas, hematoma, sarcoma sinovial.

**Comentario final:** Los sarcomas de partes blandas (SPB) son tumores malignos derivados del tejido conectivo. Pueden aparecer en cualquier parte del organismo, aunque son más frecuentes en las piernas y los brazos. Constituyen aproximadamente un 1% del total de tumores malignos, y son responsables del 2% de la mortalidad debida a cáncer. La incidencia anual en adultos en Europa es de 14.000 nuevos casos. Son ligeramente más frecuentes en hombres y pueden verse en todas las edades con mayor incidencia entre los 40 y 60 años.

### BIBLIOGRAFÍA

1. García del Muro J. Sarcoma de partes blandas. Sociedad Española de Oncología Médica. 2015;2.
2. American Cancer Society: Cancer Facts and Figures 2015. Atlanta, GA: American Cancer Society, 2011.

3. Wibmer C, Leithner A, Zielonke N, et al. Increasing incidence rates of soft tissue sarcomas. A population-based epidemiologic study and literature review. Ann Oncol. 2010;21:1106-11.