



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2591 - OSTEOSARCOMA EN LA ADOLESCENCIA

G. Navarro Lorenzo^a, Á. Bonilla Álvarez^b, A. Serrano Camacho^c, P. Castro Pérez^d, M.M. Orellana Beltrán^e, M. Gómez Domínguez^f, N.D. Moya Quesada^f y M. Molina Gracia^g

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huerca de Almería. Almería. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Bajo Andarax. Benadux. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almería Periferia. Retamar. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza de Toros. Almería. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bajo Andarax. Pechina. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen del Mar. Almería. ^gMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Cañada. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 12 años de edad que acude a consulta por dolor en región gemelar de pierna derecha al echar el peso sobre esta de un mes de evolución y que se acentúa por la tarde-noche. Niega traumatismo y sobreesfuerzos.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración destaca tumefacción a nivel de cara antero-lateral de la pierna derecha con dolor a la palpación y limitación funcional en forma de cojera antiálgica. EVA: 9-10. Se solicita una radiografía en la que se observa una lesión radiolucida con destrucción cortical y medular diafisio-metáfisaria proximal de peroné. Ante este hallazgo es derivado al servicio de urgencias del hospital de referencia en donde es ingresado a cargo de pediatría completándose el estudio con una ecografía y una RMN que muestran la presencia de una lesión osteolítica expansiva con aparentes áreas de calcificación de las partes blandas. Se procede a tomar una biopsia que confirma diagnóstico de osteosarcoma y se realiza estudio de extensión mediante gammagrafía ósea, TAC toráco-abdominal con contraste, descartándose lesión metastásica. El paciente es sometido a amputación del miembro y quimioterapia adyuvante con buena respuesta.

Juicio clínico: Osteosarcoma.

Diagnóstico diferencial: Durante el proceso diagnóstico se han barajado diferentes diagnósticos que han ido desde patología banal como una distensión muscular o rotura fibrilar, a procesos de mayor trascendencia como el quiste óseo o el sarcoma de Ewing.

Comentario final: Aunque el osteosarcoma es el tumor maligno de hueso más frecuente, es raro en niños. Dada su alta agresividad y tendencia a la metastatización, un diagnóstico precoz es básico para mejorar el pronóstico y la supervivencia.

Bibliografía

1. Li X, Zhang Y, Wan S, Li H, Li D, Xia J, et al. A comparative study between limb-salvage and

- amputation for treating osteosarcoma. Journal of Bone Oncology. 2016;5:15-21.
2. Bishop MW, Janeway KA, Gorlick R. Future directions in the treatment of osteosarcoma. Current Opinion in Pediatrics. 2016;28:26.
 3. Bots EMT, Wismans PJ, Slobbe L. Pulmonary metastasised extraskeletal osteosarcoma. Thorax. 2016;71:96.

Palabras clave: *Osteosarcoma. Sarcoma osteogénico. Neoplasias óseas. Quimioterapia. Amputación.*