



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/1052 - NO TE QUEDES CON LO OBVIO. LA DISURIA COMO SÍNTOMA PRINCIPAL DE UN CONDROSARCOMA

L. Álvarez Martínez<sup>1</sup>, I. Morales Hernández<sup>2</sup>, A. Balongo Gutiérrez<sup>3</sup> y M. García Castelblanque<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Ramona. Zaragoza. <sup>2</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Almozara. Zaragoza. <sup>3</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rebohería. Zaragoza.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer 85 años que comienza hace 6 meses con dolor en cadera izquierda atribuido a bursitis, que mejora con infiltraciones con corticoides. Dos meses después, comienza con cuadro diarreico persistente, y un mes después, comienza con cuadro de disuria y polaquiuria y leve dolor abdominal y posteriormente edematización de extremidades inferiores. La paciente no presentó cuadro constitucional ni fiebre.

**Exploración y pruebas complementarias:** Analítica de sangre y orina y urocultivos realizados en atención primaria sin alteraciones. Ecografía abdominal (realizada en atención primaria): masa pélvica de 160 × 110 × 80 mm. Se derivó a consultas de diagnóstico rápido para completar estudio: TC abdominal: masa solido-quística poliglobulada en pelvis que infiltra pubis y rama isquiopubiana izquierda, de 138 × 149 × 111 mm, con signos de destrucción ósea. Infiltra musculatura aductora izquierda, y desplaza vejiga y útero. Provoca ectasia pieloureteral de ambos riñones y desplaza vasos femorales. No se identifican adenopatías ni metástasis a otros niveles. Biopsia ecoguiada: tumor mesenquimal de bajo grado formador de cartílago. RMN pelvis: Tumoración de partes blanda con origen en rama pubiana izquierda, con componente osteolítico, con festoneado endostal y permeación con rotura de la cortical. Presenta características de estirpe condroide, compatible con condrosarcoma.

**Orientación diagnóstica:** Condrosarcoma.

**Diagnóstico diferencial:** Infección tracto urinario, obstrucción intrínseca de vía urinaria por tumores de la vía urinaria, obstrucción extrínseca de la vía urinaria por tumores musculoesqueléticos.

**Comentario final:** Ante la persistencia de síntomas de infección del tracto urinario y dolor abdominal sin datos analíticos que los justifiquen, debemos plantearnos otros diagnósticos menos obvios. La ecografía en atención primaria es un método muy útil para acercarnos al diagnóstico. En este caso es necesario el apoyo en otras pruebas de imagen y la biopsia para llegar a un diagnóstico de certeza. El caso se presentó en un comité de tumores, y el tratamiento que recibirá la paciente se decidió por un equipo multidisciplinar.

## **Bibliografía**

1. Ene R, Panti ZA, Nica M, Popa MG, Cristoiu MM, Munteanu O, et al. Chondrosarcoma of the pelvis- case report. Romanian J Morphol Embryol Rev Roum Morphol Embryol. 2018;59(3):927-31.

**Palabras clave:** Condrosarcoma. Pelvis. Disuria.