



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/656 - SARCOMA DE EWING MANDIBULAR

L. Morato Lorenzo¹, M. Vigo Muñoz² y L. Gárriga Sánchez¹

¹Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Arias. San Fernando. Cádiz. ²Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando-Dr. Cayetano Roldan. San Fernando. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 12 años, sin alergias medicamentosas ni antecedentes de interés, que acude a consulta de centro de salud por llevar 24 horas con fiebre de hasta 38 °C acompañado de bultoma en mejilla derecha de un mes de evolución, refiriendo crecimiento en los 3 últimos días.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, temperatura de 38,2 °C, se palpa masa a nivel de ATM derecha, dura, no móvil, adherida a planos profundos, no adenopatías significativas. Resto de la exploración y analítica completa anodina. Dada la sospecha de malignidad por la exploración y el rápido crecimiento de la tumoración se deriva a urgencias de hospital para realización de pruebas de imagen complementarias. En hospital se realiza ecografía de cara: masa hipoecogénica respecto al musculo masetero de ecoestructura discretamente heterogénea, relativamente bien delimitada de 32 × 42 × 12 mm, con doppler muestra realce. Se encuentra en íntimo contacto con la cortical de la mandíbula. Sin descartarse proceso tumoral. TAC cervical con contraste: lesión de origen ósea mandibular derecha de aspecto agresivo. Adenopatía de aspecto patológico de 14 mm ipsilateral. Probable sarcoma de Ewing como primera posibilidad. RMN ATM: tumor mandibular no odontógeno, siendo primera opción diagnóstica tumor de Ewing con degeneración necroquística y cambios inflamatorios.

Orientación diagnóstica: Sarcoma de Ewing mandibular.

Diagnóstico diferencial: Tumoración parotídea, flemón odontógeno, osteomielitis mandibular.

Comentario final: Tras establecer diagnóstico definitivo, el paciente recibió ciclos de quimioterapia y fue intervenido de mandibulectomía marginal. Este caso llama la atención por la gran importancia de discernir desde Atención Primaria los signos de alarma (en todos los pacientes pero especialmente en el ámbito pediátrico) que deben hacer pensar en patología potencialmente maligna y la rápida actuación y derivación en consecuencia para su diagnóstico y tratamiento, siendo fundamental el papel de la exploración física desde la primera atención médica.

Bibliografía

1. Bonet J, Minguez JM, Peñarrocha M, Soriano I, Vera F. Sarcoma de Ewing en la mandíbula: a

propósito de un caso. Medicina Oral. 2000;5:279-82.

Palabras clave: Sarcoma. Ewing. parotid neoplasms.