



## 242/2340 - LEIOMIOSARCOMA PLEOMÓRFICO DE ALTO GRADO

F. Martín González<sup>a</sup>, R. Titos Herrera<sup>b</sup>, M. Ezquerro García<sup>a</sup> y B. Pérez Ubago<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Murillo de Río Leza. La Rioja. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Algarrobo. Málaga. <sup>c</sup>Médico de Familia. Consultorio de Salud Ventas Blancas. La Rioja.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 68 años con hipotiroidismo, trastorno ansioso-depresivo y prurito hidrogénico. En tratamiento habitual con: Eutirox 75 µg/24h, omeprazol 20 mg/24h, escitalopram 15 mg/24h. Acude a consulta de Atención Primaria por presentar tumoración a nivel de articulación metatarso-falángica del 1<sup>er</sup> dedo pie derecho de 4 meses de evolución, indolora. Se realiza ecografía y RM, derivándose a Traumatología para valoración, con posterior exéresis-biopsia detectándose presencia de leiomioma pleomórfico. Tras recidiva, se realiza tratamiento quirúrgico paliativo local tras presentar áreas de necrosis y metatarsalgia importante. Se inicia radioterapia adyuvante. En revisión posterior se determina metástasis en LS pulmón derecho (se inicia tratamiento con QT).

**Exploración y pruebas complementarias:** RM pie derecho (abril/2016): tumoración de aspecto quístico en partes blandas de cara dorsal-medial 1<sup>er</sup> dedo pie derecho, probablemente en relación con quiste sinovial/ganglión. Exéresis-biopsia (junio/2016): leiomioma pleomórfico alto grado. RM (Enero/2017): gran masa polilobulada que infiltra cara interna-anterior del calcáneo, cuñas y parte del cuboides. TC torácico (enero/2017): nódulo (2 cm) en LSD. TC contraste toraco-abdominal (abril/2017) para evaluar respuesta a QT: aumento de masa LSD (5 cm) con aumento de número y tamaño de nódulos pulmonares. Resto de lesiones estables.

**Juicio clínico:** Leiomioma pleomórfico de alto grado en estadio IV.

**Diagnóstico diferencial:** El leiomioma es un tumor maligno de células de músculo liso que puede aparecer en cualquier parte del organismo. El de extremidades representa el 30-35% de casos, entre 50-70 años y preferencia por varones. Tiene un porcentaje de metástasis del 50% (70% en pulmón) y la supervivencia a 5 años es del 60-65%. La estrategia inicial en pacientes con sarcomas de tejidos blandos es la cirugía con resección amplia. La radioterapia adyuvante se indica en pacientes con lesiones de alto grado.

**Comentario final:** El papel de los profesionales de Atención Primaria es fundamental en el estudio inicial, constituyendo el primer nivel de atención y puerta de entrada al servicio sanitario. Este caso muestra la importancia de una correcta y profunda historia clínica en patologías con alto grado de malignidad.

### Bibliografía

1. Harati K, Daigeler A, Lange K, Niggemann H, Stricker I, Steinau HU, et al. Somatic Leiomyosarcoma of the Soft Tissues: A Single-Institutional Analysis of Factors Predictive of Survival in 164 Patients. *World J Surg.* 2017;41:1534.

**Palabras clave:** Leiomiosarcoma pleomórfico. Sarcoma. Metatarsalgia.