

CONDROSARCOMA EXTRAESQUELETICO COMO DE LOCALIZACIÓN ATÍPICA

Rosas Ojeda M.L., González Pinilla J.A., Silva Mancera S.F., D' Oleo Maldonado A., Muñoz Sánchez J.L.
Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica, del Hospital General Universitario de Ciudad Real

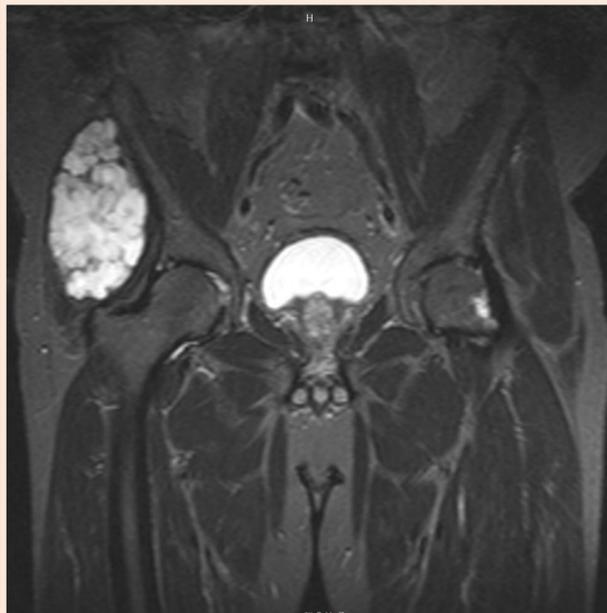
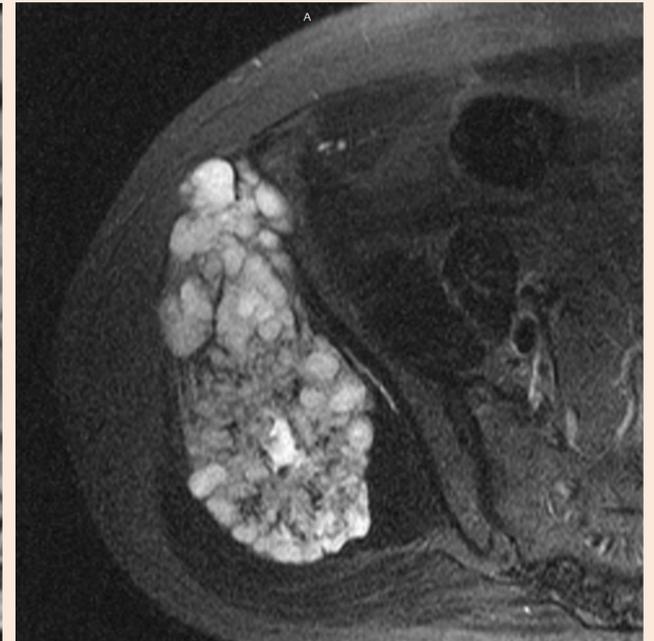
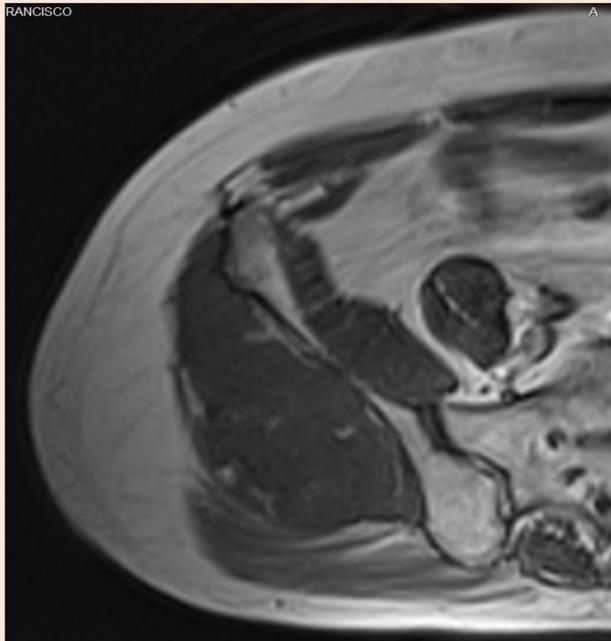
INTRODUCCIÓN

El condrosarcoma se enmarca dentro de las neoplasias formadoras de cartílago con cierta celularidad atípica. La probabilidad de metástasis depende del grado histológico y de su localización siendo más frecuente en pelvis, fémur proximal, fémur distal y escápula. Su localización también es importante para el diagnóstico y la presentación extraesquelética es extremadamente rara. El condrosarcoma es resistente a la quimioterapia y a la radiación por lo que la cirugía constituye la base del tratamiento.

MATERIAL Y METODOS

Presentamos el caso de un paciente de 61 años con tumoración en musculatura glútea derecha con leve dolor. A la exploración presenta una masa pétreo, no dolorosa.

La RNM muestra una tumoración de 10 cm quística, multilobulada con áreas de necrosis que comprometen la musculatura de glúteo mayor, medio y menor. no se observan lesiones líticas o blásticas de tejido óseo adyacente.

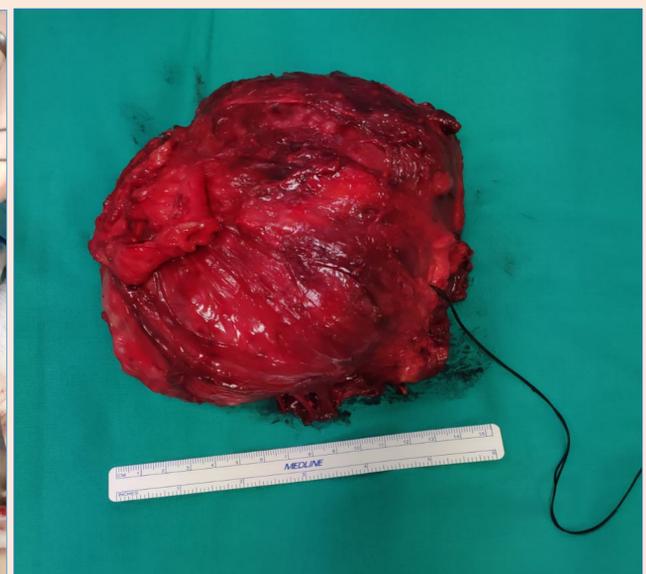
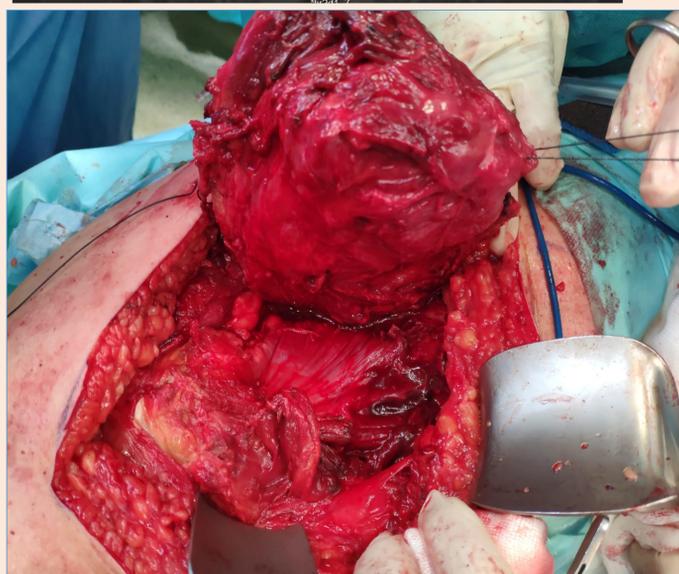


BAG: Neoplasia cartilaginosa bien diferenciada. con buena maduración sin atipia y sin criterios histológicos de malignidad.

Tras la correspondiente planificación quirúrgica se lleva a cabo una resección tumoral de margen ampliado y posterior análisis histológico.

RESULTADOS

En el control a las 4 semanas tras la intervención quirúrgica no presento complicaciones. El estudio histológico mostró un condrosarcoma de bajo grado, bien diferenciado con bordes libres. Tras dos años de seguimiento el paciente está asintomático sin signos de recidiva ni lesiones a distancia.



CONCLUSIONES

El condrosarcoma es una neoplasia con características muy variadas y su localización extraesquelética, como es el caso que presentamos, puede hacer más difícil su diagnóstico por lo que debemos considerar la en nuestro diagnóstico diferencial. Además, hay que destacar que, en las lesiones de estirpe cartilaginosa, la biopsia tiene baja rentabilidad, ya que estas lesiones presentan una alta heterogeneidad celular, por lo que es muy importante la correlacionar la presentación clínica y las imágenes radiológicas con la histología.