

CONDROSARCOMA PARAVERTEBRAL LUMBAR EN VARÓN DE 42 AÑOS CON ANTECEDENTE DE OSTEOCONDROMATOSIS HEREDITARIA MÚLTIPLE

García Sánchez, P; Junquera Méndez, C; Garrido Arbesú, A; García García, J; Álvarez Álvarez, S
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología.
Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo) y Hospital Universitario San Agustín (Avilés).

ANTECEDENTES/ HISTORIA ACTUAL

- Varón 42 años.
- Antecedente de osteocondromatosis hereditaria múltiple.
- Tumoración dolorosa en columna lumbar de varios años de evolución.
- Tumoraciones en distintas partes del cuerpo: rodillas, costillas, esternón, hombro derecho, etc.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

TC y RMN: gran masa paralumbar derecha que se extiende desde T11-T12 hasta S1, compatible con osteocondroma.
Biopsia: condrosarcoma de bajo grado como primera posibilidad.

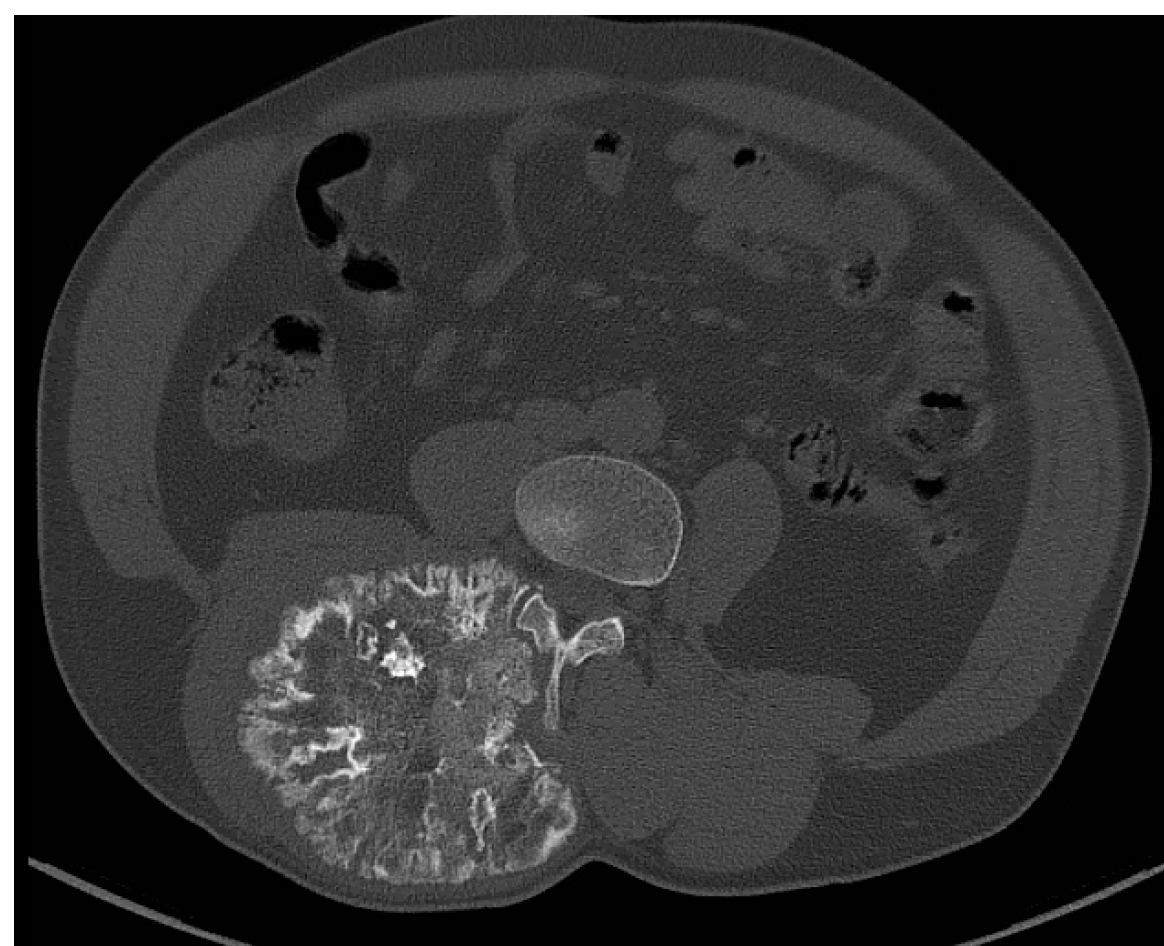


Figura1. TC proyección axial.

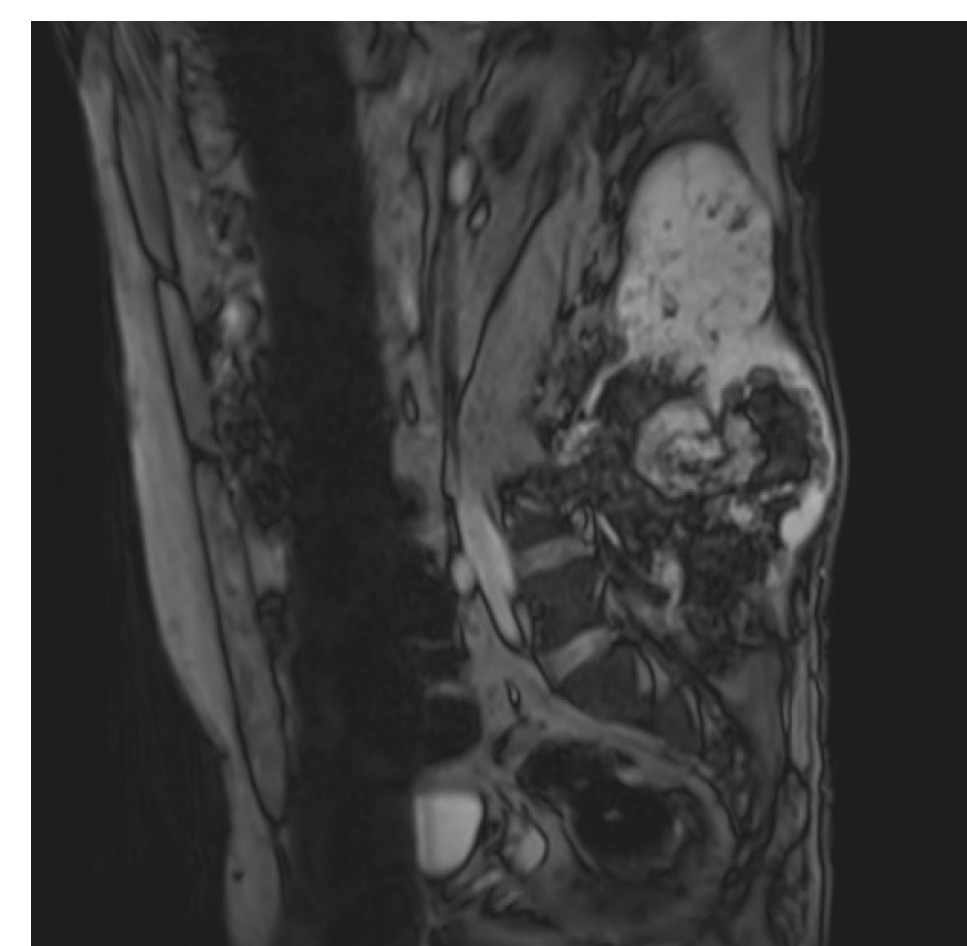


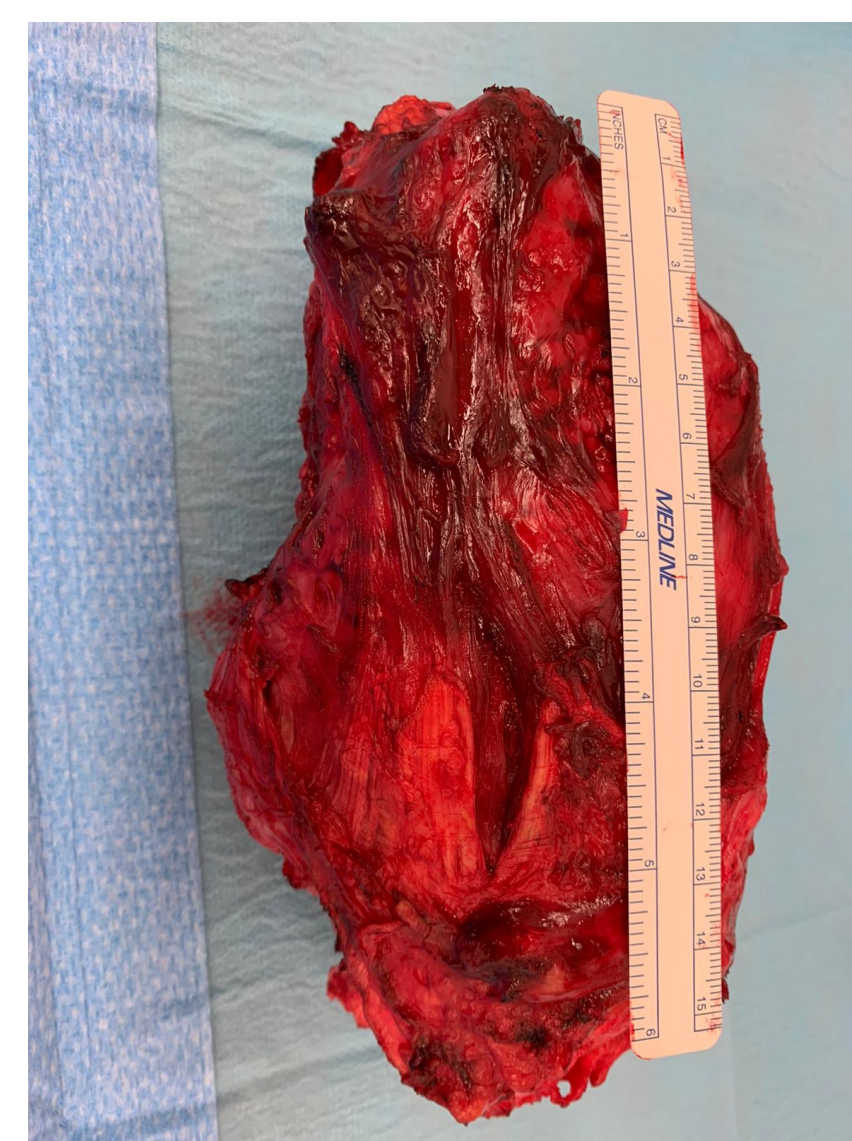
Figura 2. RMN proyección sagital.

TRATAMIENTO

Intervención quirúrgica: incisión curva desde T11 a S2. Sección de la musculatura espinal derecha y extirpación en bloque del tumor.



Figuras 3 y 4. Tumoración en columna dorso-lumbar.



Figuras 5 y 6. Extirpación en bloque del tumor.

DIAGNÓSTICO ANATOMÍA PATOLÓGICA: CONDROSARCOMA PERIFÉRICO SECUNDARIO

CONCLUSIONES

- Condrosarcoma periférico secundario: transformación maligna de una lesión cartilaginosa benigna previa, tales como el osteocondroma o el encondroma.
- Debemos sospechar de la malignización de un osteocondroma ante la aparición de alguno de los siguientes síntomas: aparición de dolor en una lesión previamente asintomática, crecimiento del osteocondroma, después de la maduración esquelética; y desarrollo de masa de partes blandas en torno a la lesión inicial.
- No sensibles a la radioterapia o quimioterapia.
- La resección amplia es el tratamiento de elección y es el principal factor pronóstico favorable.