

# Manejo de Metástasis Ósea Solitaria en Clavícula

González Alonso, Marcos; Soto Pérez, Iván; Arias Martín, Francisco;  
Díez Romero, Luis J.; Casas Ramos, Paula

## Introducción

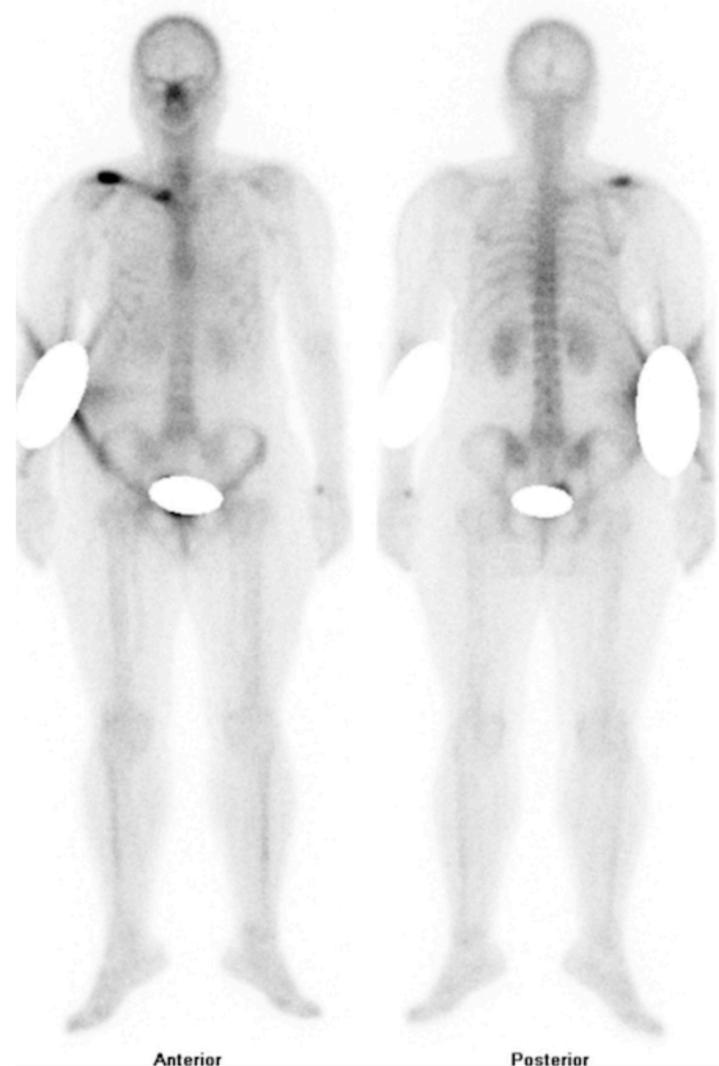
Las metástasis óseas en clavícula son poco frecuentes y la bibliografía disponible muy escasa. No está claro el mejor tratamiento en estos casos a pesar de que pueden llegar a producir una clínica muy limitante en los pacientes.

## Objetivos

Presentar el caso de una metástasis de carcinoma de mama en clavícula tratada con intención curativa mediante cleidectomía total.

## Material y métodos

Se trata de una paciente de 57 años con antecedentes de cáncer de mama tratado hace 11 años, en remisión y con buen estado basal en el momento de la consulta, que acude por omalgia derecha de un año de evolución sin traumatismo, ni esfuerzo previo. En la exploración física se palpa una tumoración en tercio lateral de clavícula derecha dura, no dolorosa, no adherida a piel y de unos cuatro centímetros de diámetro, con movilidad completa del hombro aunque dolorosa. Se solicitó una radiografía como estudio inicial en la que se observó una imagen mixta (osteolítica-osteoblástica). Se decidió completar el estudio con TC y RNM de hombro informados como lesión mixta que afecta a la totalidad de la clavícula derecha sin afectación de partes blandas. Posteriormente se realizó una biopsia incisional con el diagnóstico de metástasis de carcinoma mamario con positividad para receptores de estrógenos y progesterona. En el estudio de extensión no se identificaron lesiones a otros niveles por lo que se decidió tratamiento quirúrgico mediante cleidectomía total derecha. Posteriormente a la cirugía se trató con anastrozol.



## Resultados

Se consiguió la mejoría clínica de la paciente, desapareciendo el dolor y manteniendo una buena movilidad del hombro, similar al contralateral. Tras más de cuatro años de seguimiento no se diagnosticaron recidivas.

## Conclusiones

Aunque poco frecuentes, se ha de sospechar etiología tumoral en pacientes que presentan omalgia sin antecedente traumático. Tras una buena anamnesis y exploración física, la radiografía es la primera prueba a solicitar ante una lesión ósea. La cleidectomía total puede ser una buena opción como tratamiento quirúrgico de lesiones metastásicas únicas en pacientes con buen estado funcional basal permitiendo mantener la movilidad del hombro.