



# OSTEOSARCOMA CENTRAL DE BAJO GRADO CAMUFLADO BAJO EL DIAGNÓSTICO DE DISPLASIA FIBROSA.

**Autores:** Jaime Sánchez del Saz, Laura del Baño Barragán, Elena Manrique Gamo, Roberto García Maroto, Juan Luis Cebrián Parra.



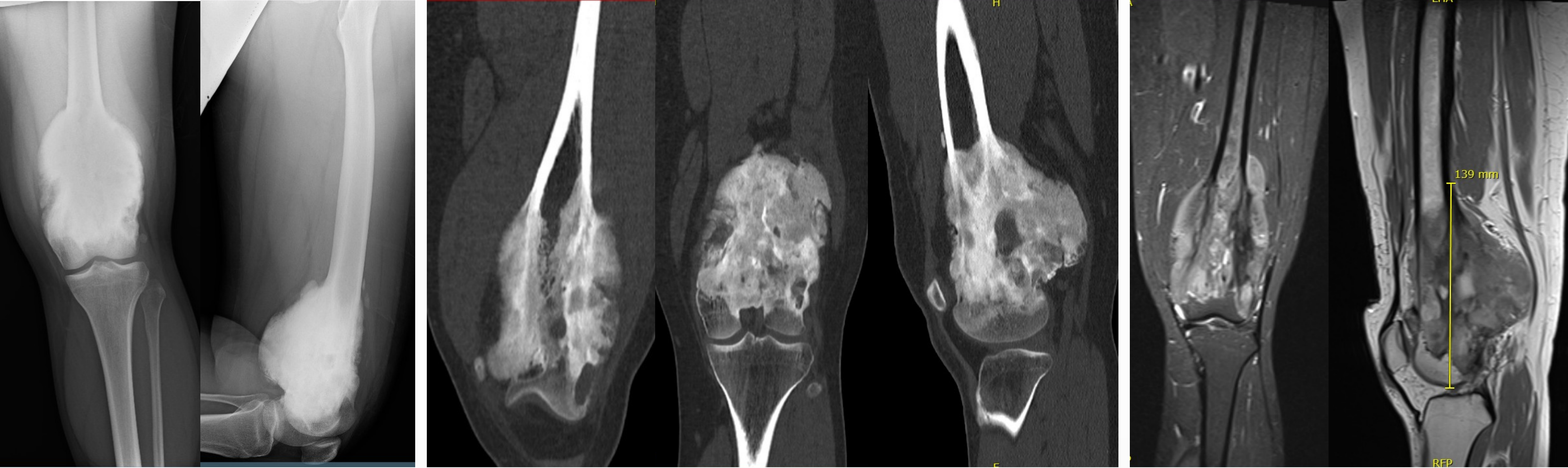
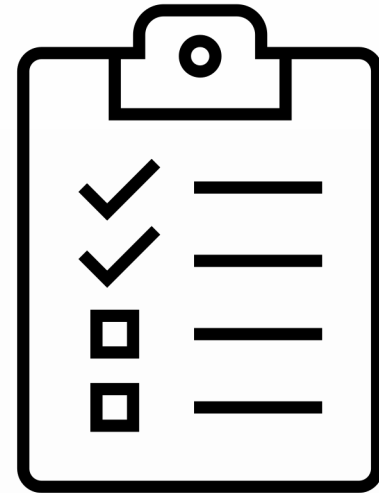
Se presenta un caso de osteosarcoma central de bajo grado diagnosticado tras un largo periodo de tiempo oculto bajo el diagnóstico de displasia fibrosa por las implicaciones terapéuticas y pronósticas del diagnóstico erróneo de dos patologías que presentan similitudes y pueden confundirse con cierta facilidad.

 **19 años** **Natural de El Salvador** 

**2015:** diagnosticada en su país de origen de **displasia fibrosa** en fémur distal izquierdo mediante biopsia.

**2018** (también en su país de origen): tumorectomía por aumento de tamaño y del dolor ocasionado por la tumoración en el contexto de un traumatismo, de nuevo con diagnóstico histopatológico de **displasia fibrosa**.

**2020:** se traslada a España, siendo remitida a nuestro centro por dolor persistente y crecimiento progresivo de la tumoración.

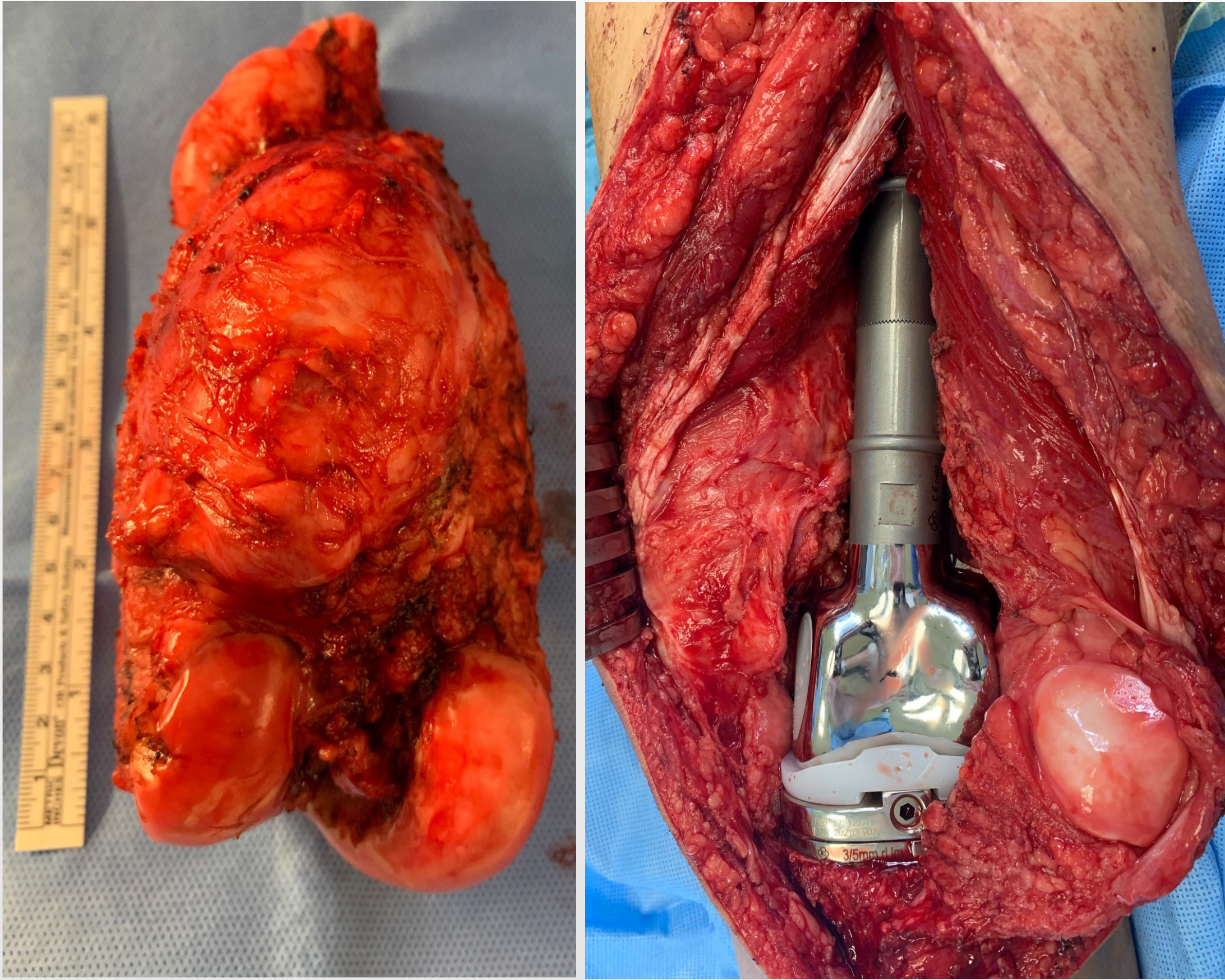


**Pruebas complementarias (radiografía simple, TC y RMN):** gran lesión en fémur distal, aspecto heterogéneo, densidad en vidrio esmerilado, carácter destructivo tanto en hueso cortical (importante reacción perióstica) como en hueso medular y masa de partes blandas circunferencial asociada (**compatible con un osteosarcoma en evolución**).

Se completó el estudio mediante PET-TC, sin hallarse signos de enfermedad en otras localizaciones a distancia.

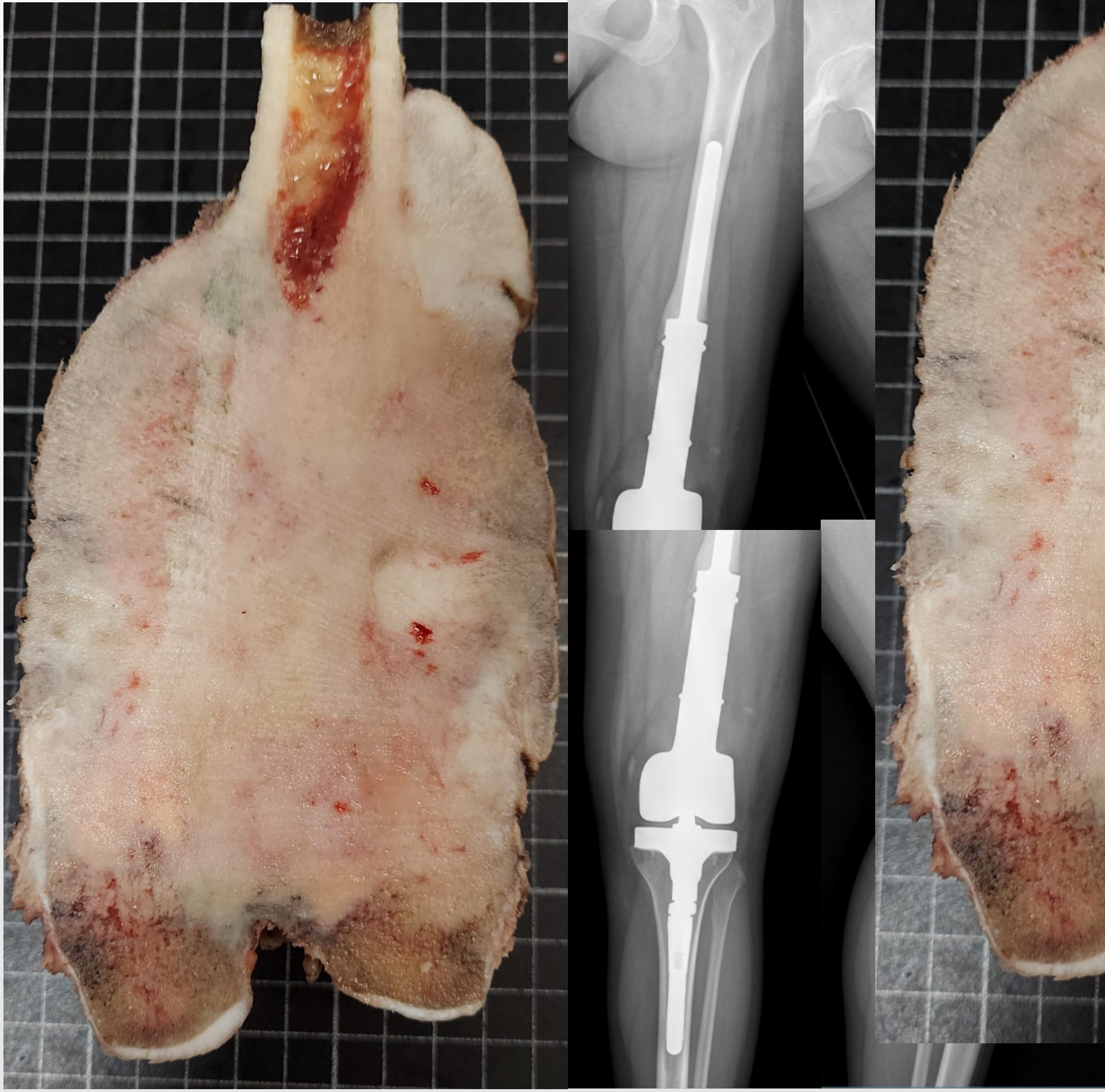
Posteriormente, se realizó biopsia incisional abierta con **diagnóstico histopatológico**, de nuevo, de **displasia fibrosa**.

Ante la sospecha de una tumoración agresiva, se interviene en el año 2021 realizando una **resección intraarticular amplia de fémur distal y reconstrucción mediante megaprótesis de rodilla con vástagos no cementados**.



**Diagnóstico histopatológico intraoperatorio:** **osteosarcoma central de bajo grado**.

Al año de la intervención, la paciente deambula sin necesidad de ayudas técnicas, sube y baja escaleras y no presenta datos de recidiva de la enfermedad en los controles.



**El osteosarcoma central de bajo grado es una variante poco frecuente (2% de todos los osteosarcomas), menos agresiva y con mejor pronóstico del osteosarcoma convencional. Sin embargo, su diagnóstico puede demorarse dada la evolución insidiosa de los síntomas y la similitud radiográfica e histológica que presenta este tumor con otras lesiones benignas como la displasia fibrosa.**

**De esta manera, un 10-36% progresan a un osteosarcoma de alto grado.**

**El tratamiento de elección es la resección en bloque con márgenes quirúrgicos amplios (5 cm), sin necesidad de quimioterapia ni radioterapia adyuvantes.**

**BIBLIOGRAFÍA**

- Inwards CY. Low-grade central osteosarcoma versus fibrous dysplasia. Pathol Case Rev. 2001; 6 (1): 22-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1097/00132583-200101000-00005>
- Malhas AM, Sumathi VP, James SL, Menna C, Carter SR, Tillman RM, et al. Low-grade central osteosarcoma: a difficult condition to diagnose. Sarcoma. 2012; 2012: 764796. Available from: <http://dx.doi.org/10.1155/2012/764796>
- Muramatsu K, Hashimoto T, Seto S, Gondo T, Ihara K, Taguchi T. Low-grade central osteosarcoma mimicking fibrous dysplasia: a report of two cases. Arch Orthop Trauma Surg. 2008; 128 (1): 11-5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s00402-006-0280-9>
- Vasiliadis HS, Arnaoutoglou C, Plakoutsis S, Doukas M, Batistatou A, Xenakis TA. Low-grade central osteosarcoma of distal femur, resembling fibrous dysplasia. World J Orthop. 2013; 4 (4): 327-32. Available from: <http://dx.doi.org/10.5312/wjo.v4.i4.327>