CONDROSARCOMA CENTRAL DE BAJO GRADO ASOCIADO A ENFERMEDAD EXOSTOSANTE MÚLTIPLE

Juan David Serrano Alonso, Eva García Jarabo, Alba Gómez Sánchez, Jorge Gómez Alcaraz, María Angela Mellado Romero

OBJETIVOS

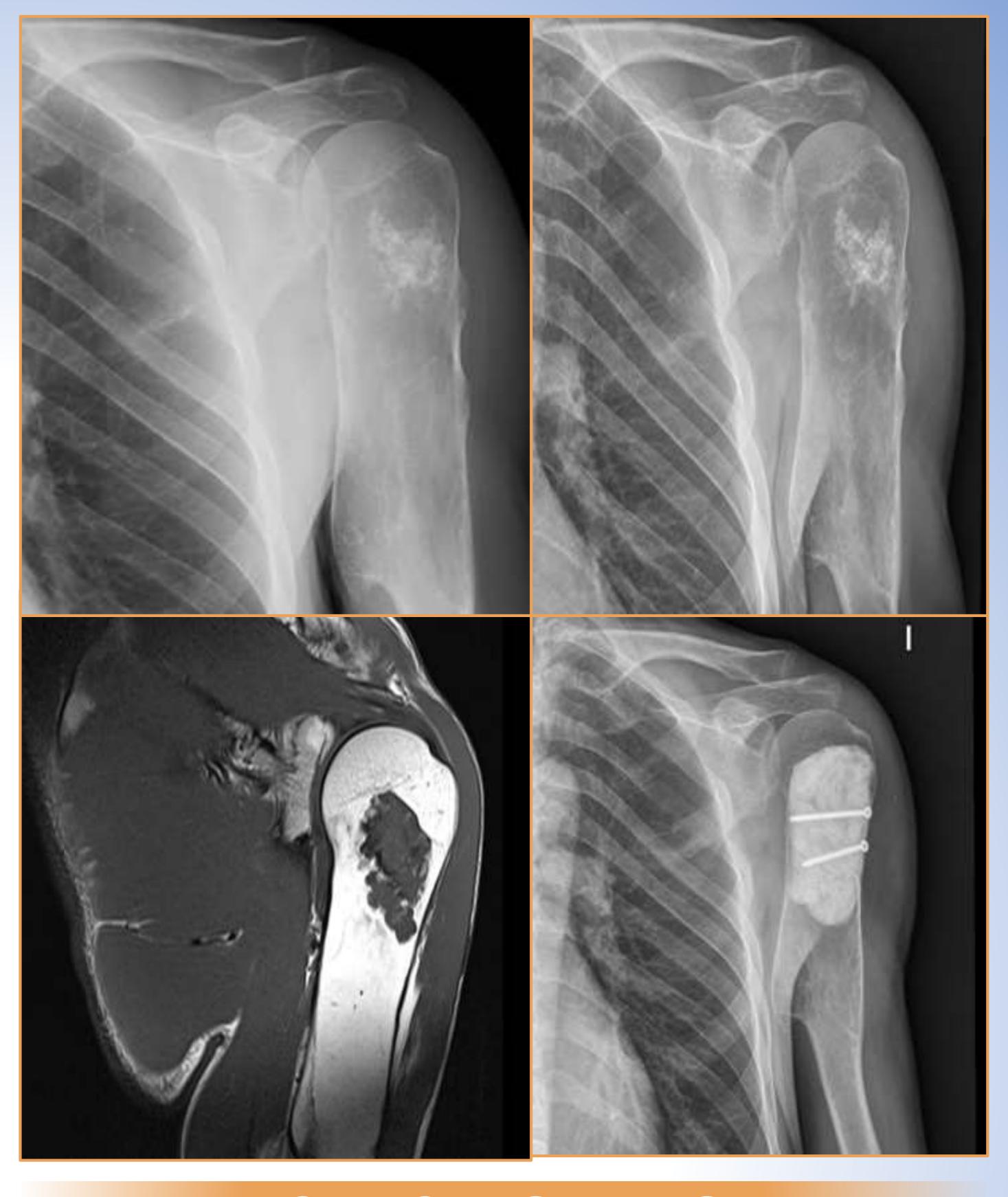
Presentar un caso de enfermedad exostosante múltiple con transformación maligna de un osteocondroma de húmero proximal a condrosarcoma central de bajo grado.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente varón de 42 años con antecedente de enfermedad exostosante múltiple que acude por dolor en hombro izquierdo de seis meses de duración, continuo, nocturno, sin trauma previo, que aumenta con la movilización. Presenta una tumoración dura en cara anterior de hombro dolorosa a la palpación. Se realiza radiografía apreciand una lesión condral central en húmero proximal. Se hacen TC y RM con hallazgo de lesión condral central en metáfisis proximal de húmero con rotura de cortical externa compatible con condrosarcoma de bajo grado. Se interviene mediante ventana ósea en húmero proximal exponiendo cavidad medular, curetaje de la lesión e instilación de fenol y relleno de la cavidad con cemento con gentamicina y cierre de la osteotomía con un homoinjerto cortical fijado con dos tornillos. El estudio AP de la muestra confirma el diagnóstico de condrosarcoma central de bajo grado

RESULTADOS

Un año tras la intervención el paciente se encuentra asintomático y realizando vida normal sin limitaciones físicas.



CONCLUSIONES

La enfermedad exostosante múltiple tiene herencia AD por afectación de genes EXT. caracteriza por múltiples osteocondromas, de predominio metáfisis de huesos largos. El riesgo de transformación maligna es del 1-6%, apareciendo condrosarcomas que suelen ser de bajo grado y predomino periférico, siendo a veces centrales. Se requiere seguimiento anual con pruebas de imagen (RM) entre los 20-40 años para detectar malignización de forma precoz. La cirugía se reserva para casos sintomáticos o malignización, con opciones que van desde el curetaje hasta la resección en bloque del tumor.

