



SERVICIO DE SALUD  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

# CORDOMA EXTRA-AXIAL. EL ENEMIGO QUE SIEMPRE VUELVE

Jiménez Tostado, S. , Álvarez Álvarez, S. , Junquera Méndez, C. , García Sánchez, P. ,  
García Espasandín, K.

huca<sup>+</sup>  
hospital  
universitario central  
asturias

2014: acude a nuestras consultas un paciente varón de 56 años que presenta una tumoración a nivel de 1/3 distal de cara interna de su muslo derecho de meses de evolución.

En la siguiente revisión, meses después, presenta varios nódulos subfasciales a lo largo del eje vascular del muslo

TC 25/03/2015 **evidencia recidiva tumoral con múltiples nódulos subcutáneos y en el espesor del vasto medial**

Se realiza nueva escisión de los nódulos descritos en el TC → **Pecoma/Mioepitelioma**

09/2016: **Nueva recidiva a nivel medio del muslo, con rápido aumento de tamaño**

TC 09/2016: **Múltiples nódulos de nuevo + adenopatía inguinal**

BIOPSIA ESCISIONAL

## CORDOMA EXTRA-AXIAL + ADENOPATÍA CON INFILTRACIÓN TUMORAL

REVISIÓN 08/2018: Nódulo región condilar medial + zona ulcerada a nivel de meseta tibial medial.

Biopsia escisional e imposibilidad de cierre de defecto cutáneo

TC de extensión (02/2020): **Aumento de tamaño de adenopatía inguinal y aparición de dos nódulos en pulmón derecho**

Escisión adenopatía inguinal (04/2020) y PET-TC para filiado de lesiones pulmonares

Compatibles con lesiones metastásicas  
RT Adyuvante en lesión inguinal + Imatinib

Amputación transfemoral (08/2021)

TC 12/2021: **Crecimiento lesión lóbulo pulmonar medio + aparición lesión inguinal derecha** → **Recidiva**

02/2022: Lobectomía media. Márgenes libres

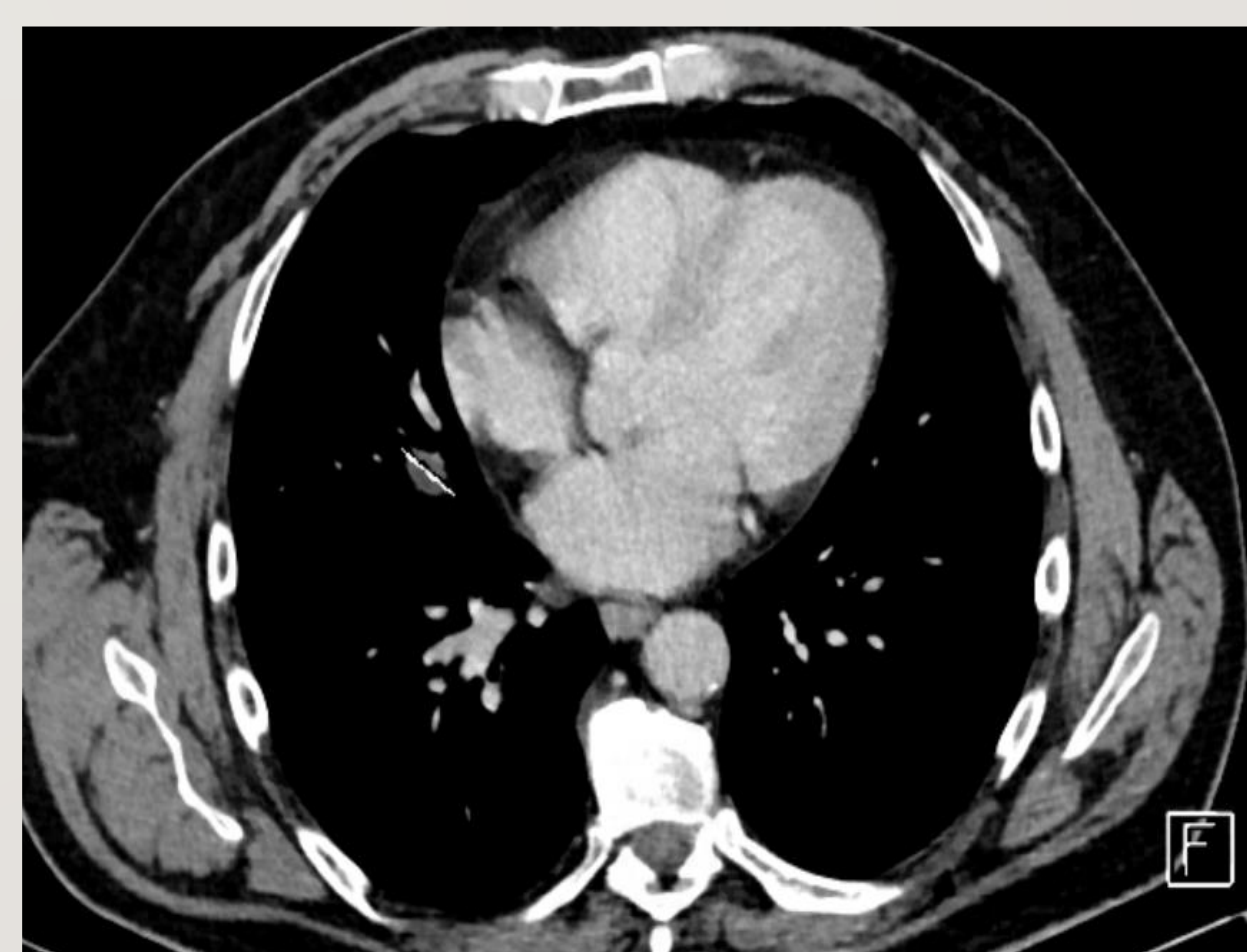
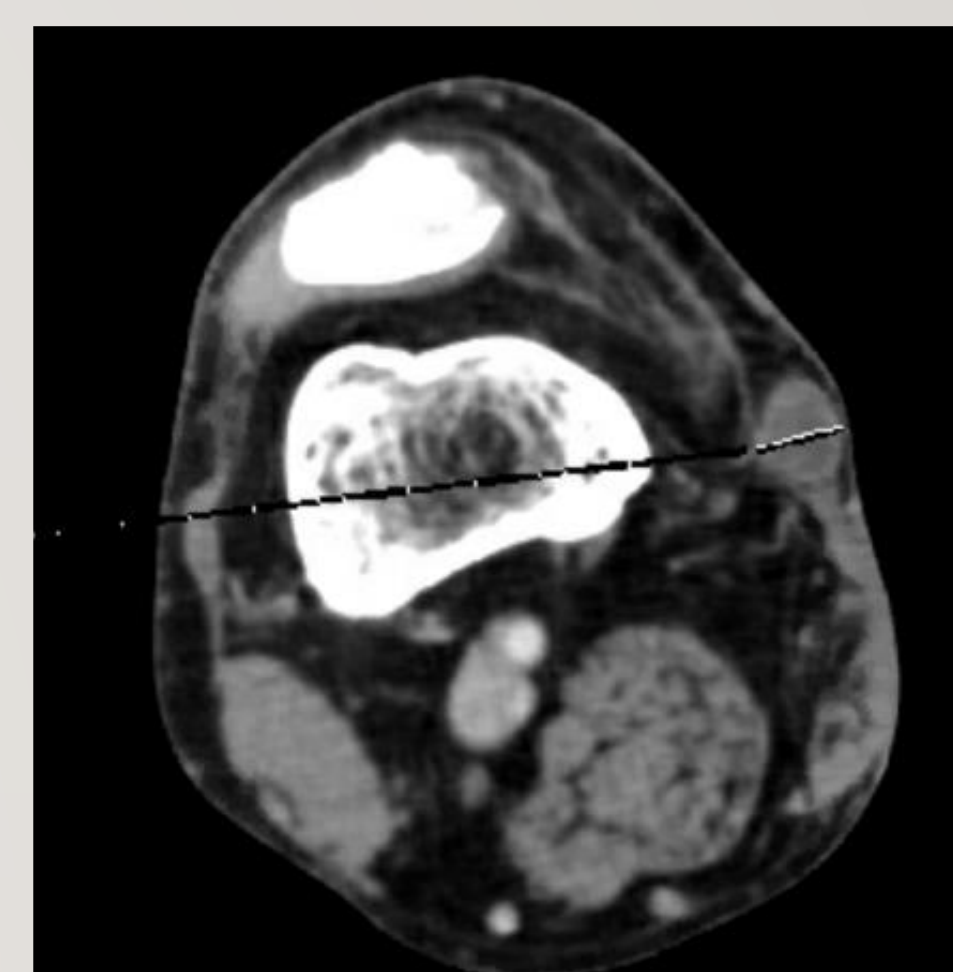
04/2022: TC: **Crecimiento adenopatía inguinal D**

BIOPSIA ESCISIONAL

**Pecoma/Mioepitelioma**



TC 01/2019: **Reaparición de nuevos nódulos en cara medial de rodilla + nueva adenopatía en región inguinal ipsilateral**



Nueva biopsia escisional de lesiones en muslo derecho (05/2021).  
Imposibilidad de cobertura de defecto cutáneo

Progresión local y sistémica



Actualmente el paciente se encuentra realizando revisiones periódicas, habiéndose descartado una nueva escisión de la adenopatía inguinal dada la práctica ausencia de síntomas referidos por el paciente

CONCLUSIONES: El cordoma extra-axial es tumor muy poco frecuente con gran tendencia a la recidiva, tradicionalmente quimio y radorresistente, cuyo único tratamiento curativo es la cirugía escisional efectiva

59 CONGRESO  
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA