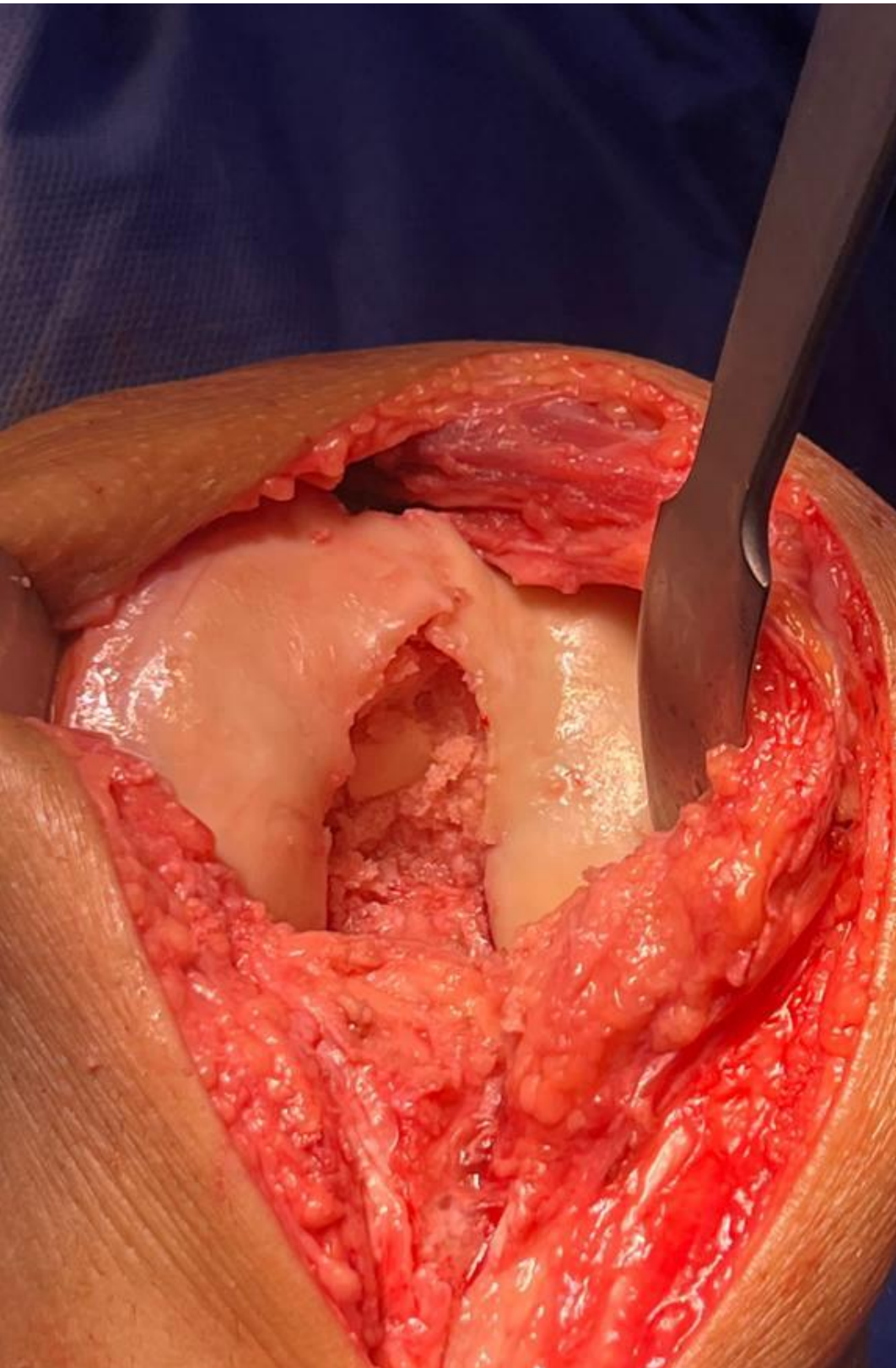
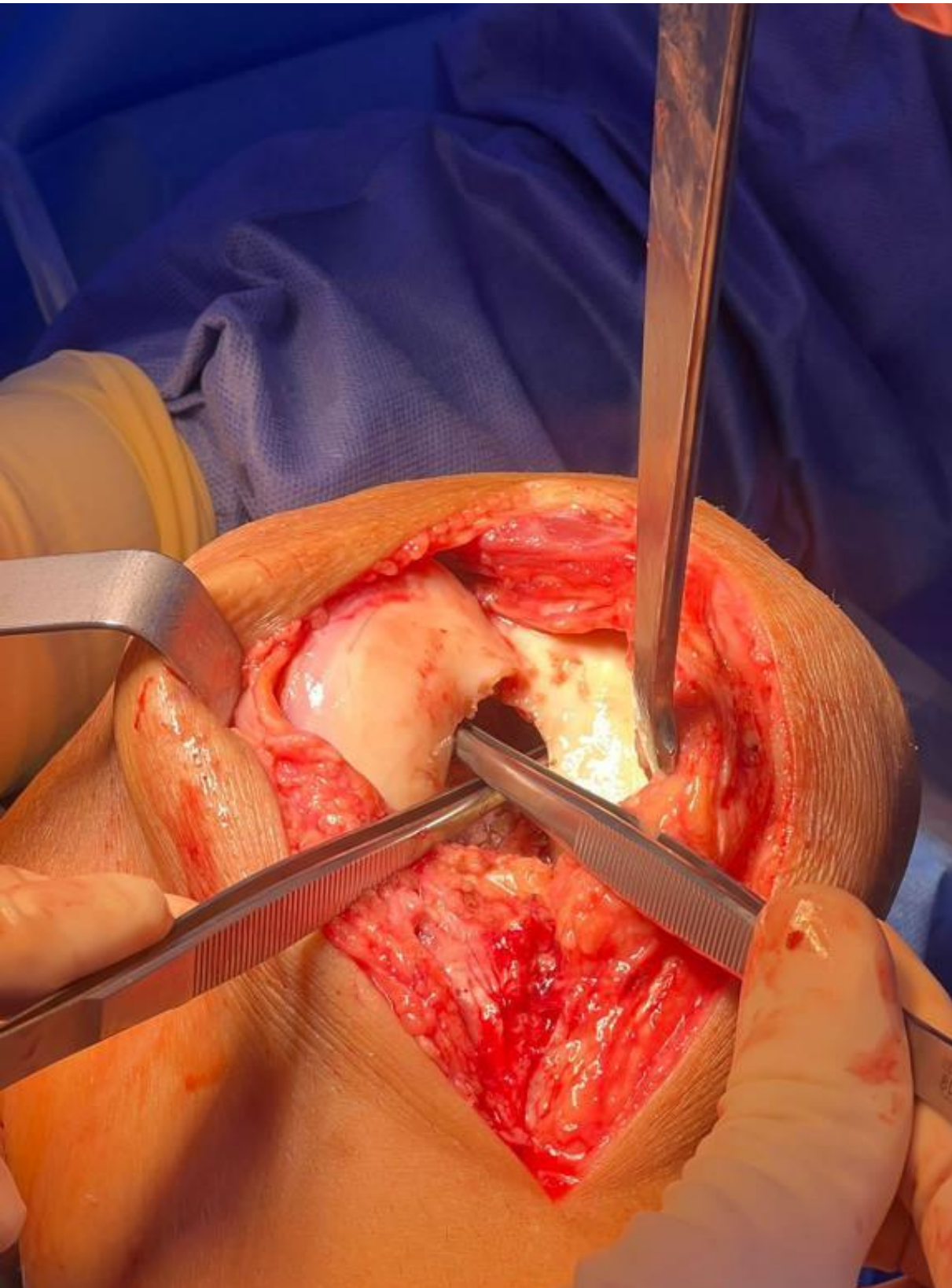
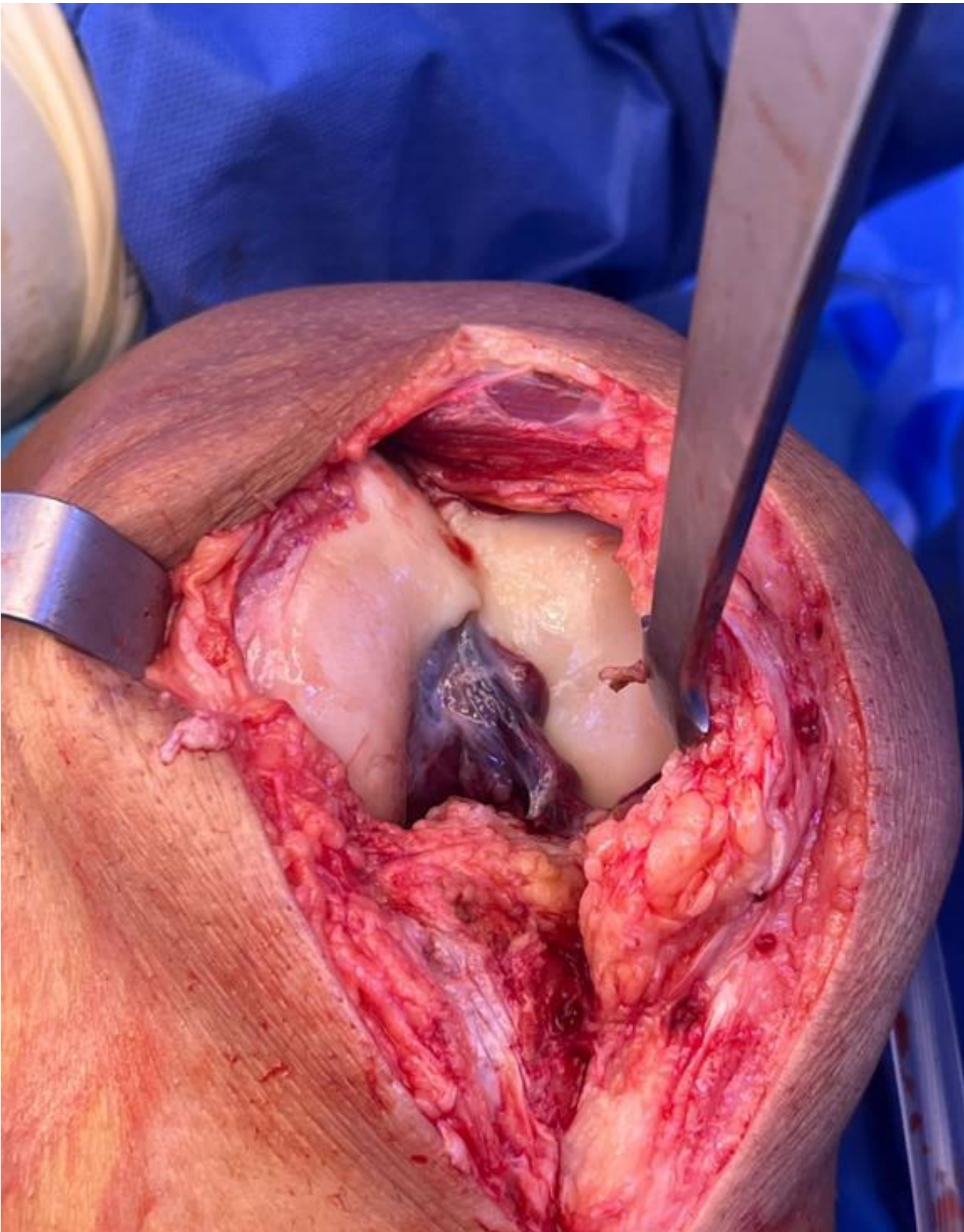


Cuando el dolor revela más: Metástasis de Adenocarcinoma en una localización atípica

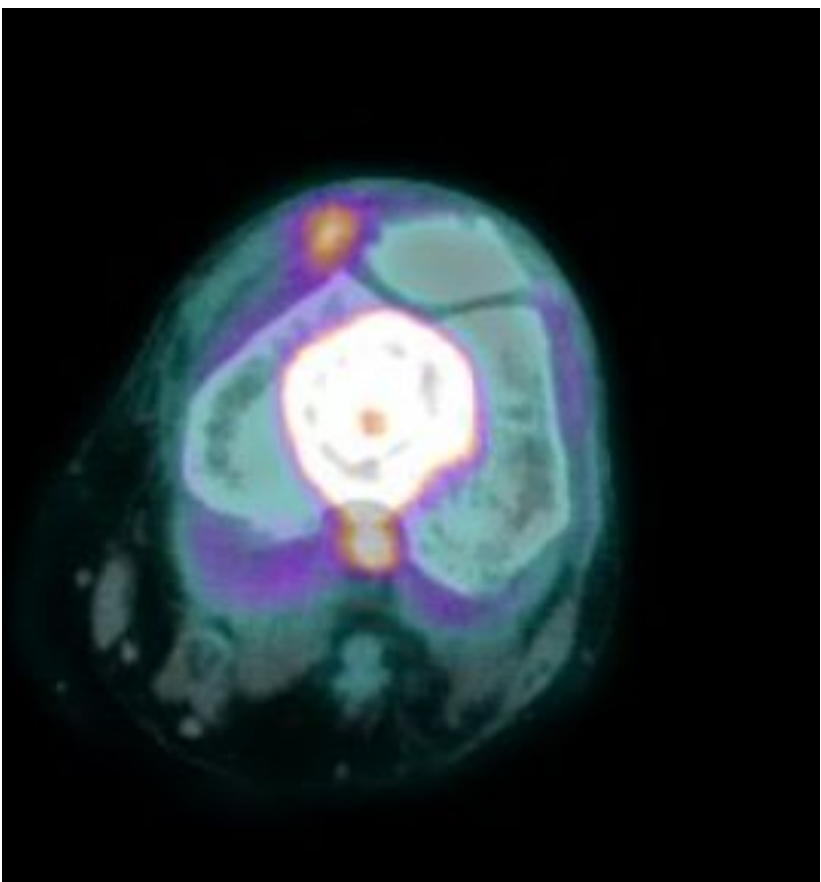
Jorge Crespo Cánovas, Jesús Llorens Fernández, Nabil Slaoui Berezak, Carmen Illan García y Antonio López Albaladejo. Complejo Hospitalario de Cartagena.

Objetivos:
Presentar un caso de diagnóstico y tratamiento, de una lesión tumoral en el extremo distal del fémur sin un tumor primario conocido.

Material y Metodología:
Varón de 62 años con gonartrosis infiltrado en varias ocasiones con mejoría. Hace un año comenzó con dolor en la rodilla de predominio nocturno que le impide la extensión de dicha pierna. Se realiza una Rx en la que se observa una lesión osteolítica en el intercondilo. Se solicita RMN de que es informada como ganglion. Se realiza una intervención quirúrgica encontrándonos con una gran masa de características quísticas, que al reserarla se observa una gran cavidad intraósea que ocupa toda la parte distal del fémur izquierdo. Se toman muestras que se mandan a analizar a microbiología y AP, y se rellena la cavidad con injerto óseo de cadáver.



Resultados:
El laboratorio informa que no se observan microorganismos en la muestra, y en la anatomía patológica nos describen fragmentos carentes de tejido óseo, compatibles con adenocarcinoma. Se deriva al paciente al servicio de oncología con el objetivo de realizar más pruebas para determinar el origen del tumor primario.



Conclusiones:
Las metástasis óseas están aumentando su incidencia, debido a la mayor supervivencia de los pacientes con tumores malignos. En el 65% de los casos primero se detecta la metástasis, y luego el tumor primario. Los tumores que más metastatizan en huesos son el de mama y el broncopulmonar. Suelen afectar a huesos con mucha médula ósea roja. Cuándo afectan a huesos largos la zona proximal del fémur suele ser la localización más frecuente (70%), localizándose en la región supracondílea solo el 5%. El tratamiento de este tipo de lesiones debe ser multidisciplinar, pudiendo ser tanto médico, como quirúrgico con enclavados profilácticos o artroplastias.