

TUMORACIÓN EXTRA-ESQUELÉTICA ¿CALCIFICACIÓN U OSIFICACIÓN?

Cristina Wert, Sara Martos, Esperanza Marín, Melina Cano, Ariadna Casado

Hospital Universitario
Fundación Alcorcón

INTRODUCCIÓN

El **angioleiomioma** es un tumor **benigno** poco frecuente (4% de los tumores de partes blandas) y los calcificados, son aún más raros (2% de éstos).

Son tumores **perivasculares de músculo liso**. Suelen aparecer como nódulos únicos, bien definidos en tejido subcutáneo y en extremidades inferiores.

El objetivo de este trabajo es describir una **forma inusual de presentación de un tumor de partes blandas**, a raíz de un caso diagnosticado en nuestro centro.

MATERIAL Y METODOS

Mujer de **39 años** que presenta **tumoración de 1 año** de evolución en antebrazo derecho de unos 2 cm, localizado en la flexura del codo, en plano superficial muscular. Masa **sólida, no dolorosa**, sin alteraciones cutáneas locales, con escaso crecimiento.

* **RMN** de otro centro: lesión intramuscular de 22mm de diámetro, sólida, contornos bien definidos, hipointenso en T1 y heterogénea en TR largo, sin poderse descartar sarcoma.

RESULTADOS

Se solicita:

- **Radiografía y ecografía:** se observa una **lesión calcificada de partes blandas**, con bordes definidos en el compartimento anterior del codo derecho.
- **TC:** tumoración con una abundante y **densa calcificación de 25mm**, superficial y medial al curso y bifurcación de la arteria braquial.

➤ **Diagnóstico:** sospecha de un tumor cartilaginoso.



➤ **Tratamiento:** se realiza tratamiento **quirúrgico** mediante la **resección marginal** de la tumoración.

➤ Análisis **histológico:** **angioleiomioma calcificado**.

➤ Revisiones posteriores, no se observan signos de recidiva local.

CONCLUSIONES

- Este **tumor** se manifiesta típicamente como un **nódulo bien definido** y firme en las **extremidades**.
- Es más frecuente en mujeres. Hay **casos atípicos** descritos, como es este caso, con una **calcificación extensa** y otros, con posible transformación maligna si existe un crecimiento rápido.
- Aunque la RM puede ser una herramienta diagnóstica útil, el **análisis histopatológico suele ser necesario** para confirmarlo y realizar el **diagnóstico diferencial** adecuado con otros tumores calcificantes u osificantes de partes blandas, ya que algunos pueden ser malignos. Algunos de éstos son el leiomioma, angioleiomioma, tumor glómico, schwannoma, condromatosis sinovial, sarcoma sinovial, calcinosis tumoral, miositis osificante, gota tofacea...
- El **tratamiento** consiste en la **exéresis de la lesión**, con tasas de complicaciones y recurrencia excepcionales.

61 CONGRESO
SECOT

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA