

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.

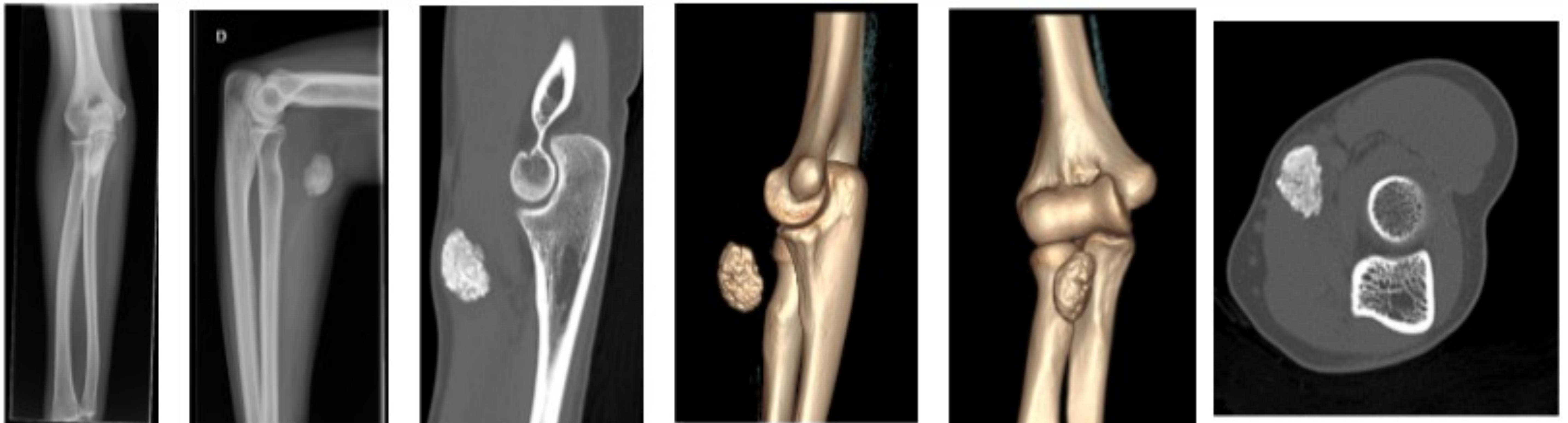
* **RMN** de otro centro: lesión intramuscular de 22mm de diámetro, sólida, contornos bien definidos, hipointenso en T1 y heterogénea en TR largo, sin poderse descartar sarcoma.

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 sarcoma, angioleiomioma sarcoma, 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