

MANEJO DEL CONDROSARCOMA DE PERONÉ PROXIMAL: A PROPÓSITO DE TRES CASOS

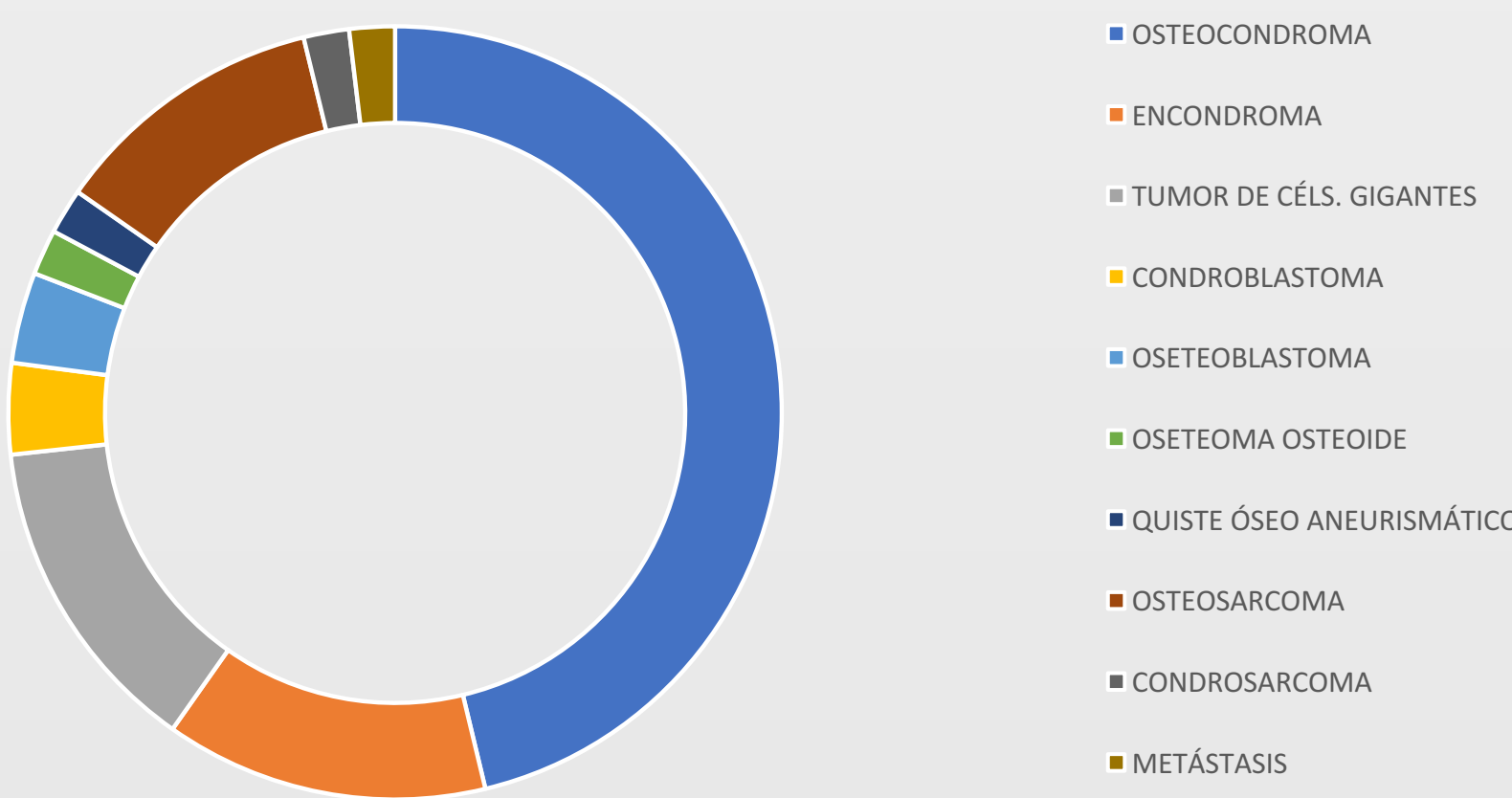


L. Castillo Ruipérez, A. García Gil, V. Zarzuela, L. Marco, L. Hernández
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA

INTRODUCCIÓN

Solo el 2,5% de todos los tumores óseos primarios se localizan en el peroné siendo el tercio proximal la localización más frecuente. Aunque la mayoría de tumores óseos primarios son benignos, los que son malignos suponen gran morbilidad y en la mayoría de ocasiones su diagnóstico es tardío.

Basándonos en tres casos, presentamos diagnóstico, tratamiento y resultados funcionales a largo plazo del condrosarcoma de peroné proximal (un subtipo maligno infrecuente).



PACIENTES Y MÉTODOS

Se presentan tres pacientes mujeres de 56, 52 y 60 años, con dolor en tercio proximal de peroné e imagen radiológica de lesión condral.

Fueron recogidos los datos clínicos e histológicos, la extensión local y a distancia del tumor mediante técnicas de imagen, la técnica quirúrgica desarrollada y sus complicaciones postquirúrgicas y los resultados a largo plazo mediante seguimiento exhaustivo.



RESULTADOS

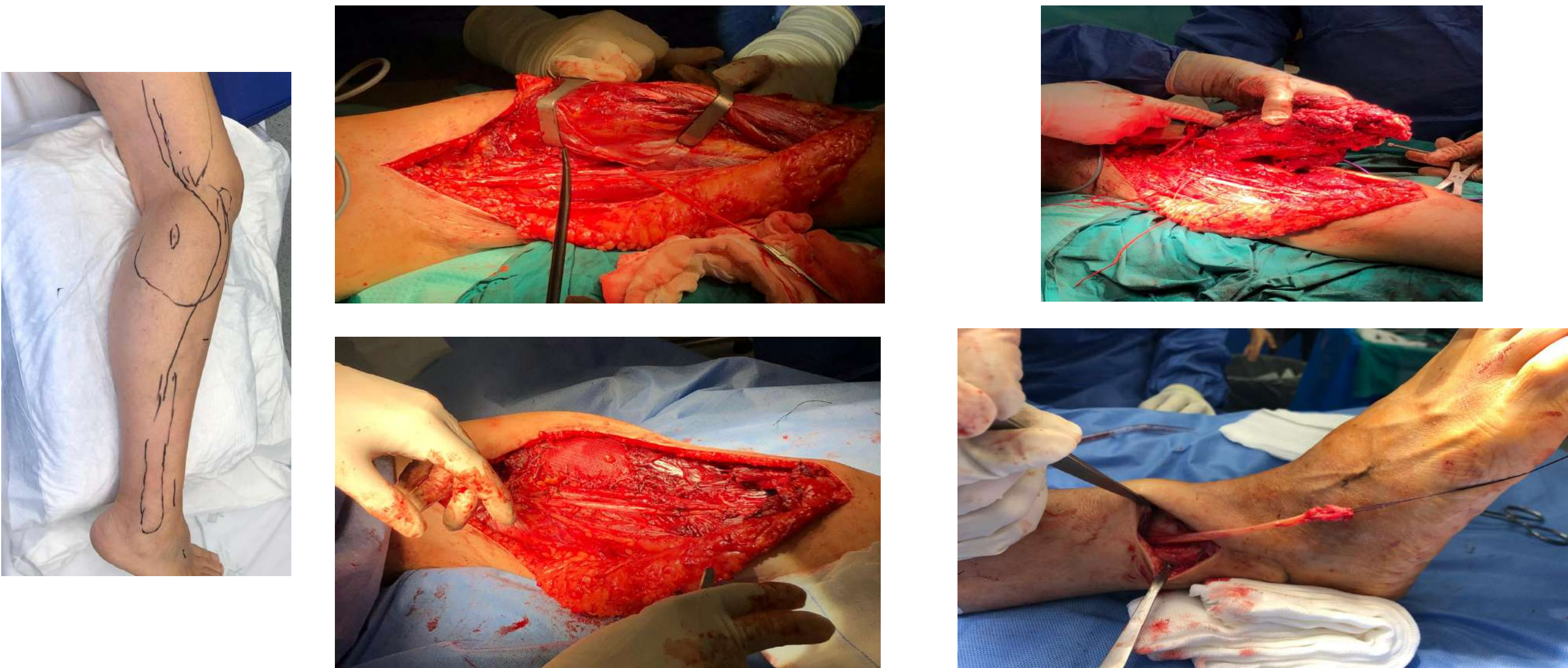
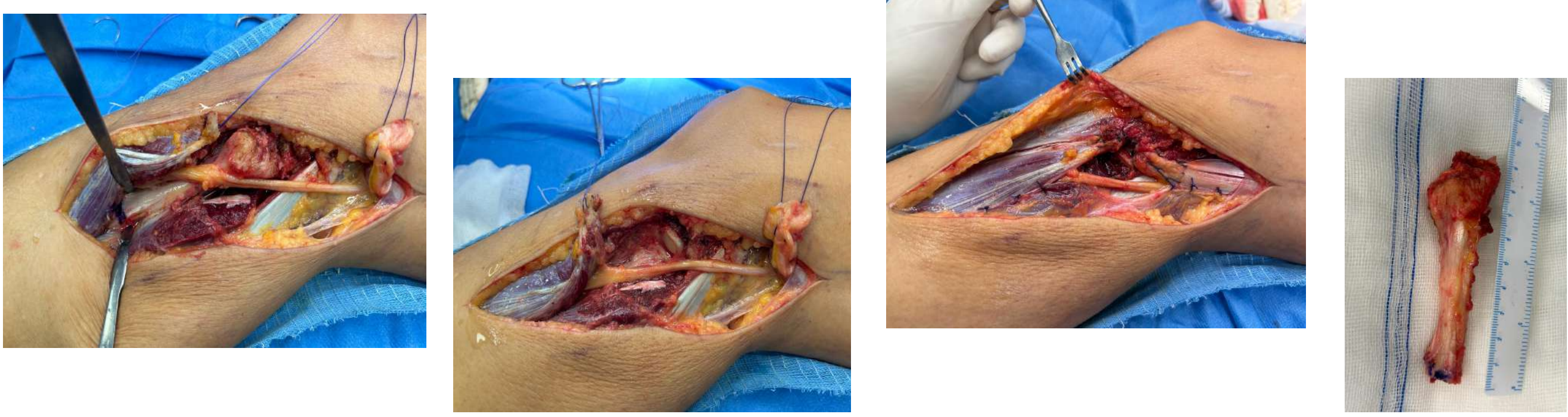
Tras decisión en comité de sarcomas, se realiza biopsia guiada por TAC, obteniendo como resultado anatomopatológico, un condrosarcoma de bajo grado (estadío G1T1M0) en el **caso 1** y **caso 2**, donde se realizó una cirugía oncológica ampliada (resección tipo Malawer I).

Tras la cirugía, a nivel local, se consiguió en ambos casos márgenes libres de tumor (R0) y ausencia de invasión linfo-vascular. No se objetivó sintomatología compatible con lesión del nervio ciático poplíteo externo. En estudios de extensión, no se obtuvieron metástasis a distancia.

En los controles al mes, a los 3 meses, a los 6 meses y al año, se objetivó buen control de la enfermedad a nivel local sin recidivas y sistémico sin metástasis a distancia. No se objetivaron secuelas funcionales (deambulación óptima sin dolor).

En el **caso 3**, se objetivó un condrosarcoma de alto grado con afectación ganglionar y metástasis a nivel pulmonar (estadío G2T3M1), por lo que se realizó una cirugía oncológica ampliada incluyendo el nervio ciático poplíteo externo y realizando una transposición del tibial posterior, con exéresis ganglionar inguinal ipsilateral a la lesión tumoral. Posteriormente, se administró tratamiento quimioterápico adyuvante. Debido a la cirugía, quedaron secuelas a nivel de la deambulación y la flexo extensión del pie.

En todo el proceso de seguimiento postoperatorio se consiguió un buen control local de la enfermedad sin recidivas. Sin embargo, la paciente falleció a los 6 meses.



CONCLUSIONES

El condrosarcoma de peroné proximal es una entidad infrecuente. Esta localización supone un reto, al encontrarse en íntimo contacto con el nervio peroneo y la arteria tibial anterior. Es necesario realizar diagnóstico diferencial con el encondroma, utilizando para ello el diagnóstico anatomopatológico, las pruebas de imagen y la clínica del paciente.