

DEPARTAMENTO DE TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA. HOSPITAL DE CRUCES  
BARACALDO (VIZCAYA)

Jefe de Departamento: J. M. VILLAR DEL FRESNO

# Condrosarcoma mesenquimal: A propósito de 1 caso

V. GALÁN LABACA. M. A. GÓMEZ LUZURIAGA. M. MARTÍN MONTES.  
P. ARMENDÁRIZ MENDIZÁBAL y A. CASTAÑEDA DEL AGUA.

## RESUMEN

El condrosarcoma mesenquimal es una tumoración de alto grado de malignidad que se localiza preferentemente en los huesos largos de la extremidad inferior.

Nosotros presentamos un caso localizado en la extremidad distal del fémur en un varón de 15 años de edad.

Descriptores: Condrosarcoma mesenquimal.

## SUMMARY

A 15 year-old male affected with mesenchymal chondrocarcinoma located on the distal end of the femur, is reported with some clinical considerations.

Key words: Mesenchymal chondrocarcinoma.

## Introducción

El condrosarcoma mesenquimal es una tumoración poco frecuente que fue descrita por primera vez por LICHTENSTEIN y BERSTEIN en 1959.

Desde su descripción han sido descritos menos de 200 casos en la literatura (3). Describimos un caso de este raro tipo de tumoración localizada en la extremidad distal del fémur en un adolescente de 15 años de edad.

## Caso clínico

Varón de 15 años de edad que comienza la sintomatología con dolor a nivel de la región metafisaria externa del fémur distal.

Tres meses más tarde es visto por primera vez en nuestro hospital. En la exploración se aprecia un dolor a la palpación sobre la cara externa del fémur distal y una tumoración de  $8 \times 6$  cm. Existía una limitación de la movilidad de la rodilla estando el resto de la exploración dentro de la normalidad.

La analítica practicada mostraba un pequeño incremento de las fosfatasa alcalinas (120).

Radiológicamente se observaba una lesión lítica permeativa en la región metafisaria del fémur con pequeñas calcificaciones en su interior.

La ecografía abdominal y las tomografías pulmonares estaban dentro de la normalidad.

Se decide realizar una biopsia de la tumoración con el resultado de condrosarcoma mesenquimal con patrón hemangiopericitóide. Ante la malignidad del tumor se decidió la amputación de la extremidad inferior a nivel del tercio medio del fémur más tratamiento con quimioterapia.

El pronóstico de estos enfermos es sombrío. Nuestro paciente murió 14 meses más tarde víctima de la diseminación pulmonar del proceso tumoral.

### Discusión

El condrosarcoma mesenquimal, igual que el tipo convencional de condrosarcoma tiene una discreta predilección por el sexo masculino (2:1·5) (1, 3, 6).

Aproximadamente el 50% de los enfermos se encuentran en la 2.<sup>a</sup> década de la vida siendo la media de edad (25 años) considerablemente menor que la del con-



FIG. 1.— Radiografía anteroposterior de la rodilla de un varón de 15 años de edad. Se observa en la región metafisaria distal externa del fémur un patrón de desestructuración ósea, lítico, con calcificaciones intralesionales.

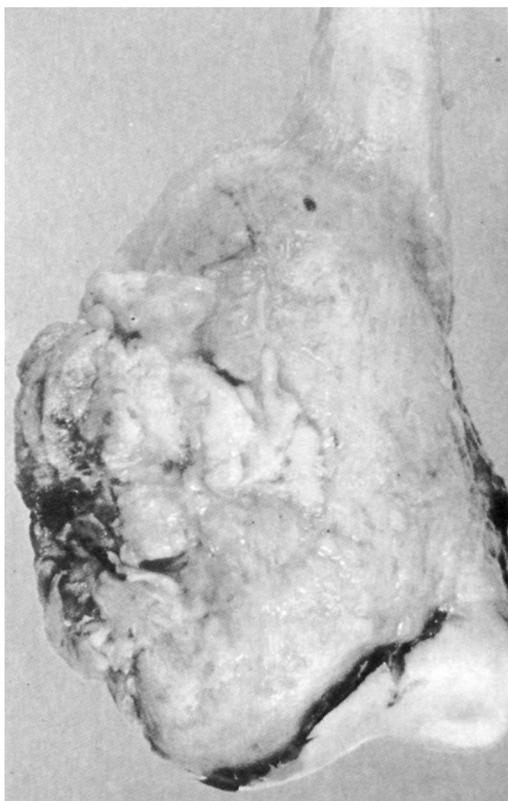


FIG. 2. a) Aspecto macroscópico de la pieza tumoral.

drosarcoma convencional (40 años) (3, 4, 6).

Según HUVOS, se localizan preferentemente en los huesos largos de la extremidad inferior (25%), en el área cráneo-facial (20%) y en pelvis (10%) (3).

La historia clínica del enfermo no es característica. El síntoma clínico predominante es el dolor seguido de la tumefacción o la presencia de una masa palpable (2).

Un déficit neurológico así como una inestabilidad de la extremidad afectada pueden ser otras formas aunque menos frecuentes de inicio de la enfermedad. Radiológicamente el tumor puede mostrar un patrón de destrucción osteolítico

y permeativo con esclerosis y calcificaciones intralesionales (1, 5).

Histológicamente el condrosarcoma mesenquimal se puede dividir en 2 grandes grupos: 1) con predominio de formas de crecimiento hemangiopericitoide. 2) Aquellos en los que existe un patrón de células pequeñas indiferenciadas (3, 7).

En cuanto a la diseminación del tumor sigue fundamentalmente 2 grandes vías: 1) linfática (tanto local como regional), muy poco frecuente en el condrosarcoma convencional. 2) Hematógena (fundamentalmente a pulmón). (1, 3).

En cuanto al tratamiento diremos que el condrosarcoma mesenquimal es una tumoración agresiva de mal pronóstico.

La cirugía radical asociada con polioquimioterapia pre y post operatoria parece ser el tratamiento de elección en estos tumores (1, 3, 6, 7).

#### BIBLIOGRAFIA

1. DAHLIN, D. C.; HERDERSON, E. D. (1962). «Mesenchymal chondrosarcoma, Further observations on a new entity». *Cáncer*, 15: 410-417.
2. DOWLING, F. A. (1964). «Mesenchymal chondrosarcoma». *J. Bone Joint Surg.*, 46A: 747-754.
3. HUVOS, A. G.; ROSEN, G.; DABSKA, M., MARCOBE, R. (1983). «Mesenchymal chondrosarcoma a clinicopathologic analysis of 35 patients with emphasis on treatment». *Cáncer*, 51, 7: 1.230-1.237.
4. PEPE, A. J.; KUHLMANN, R. F., MILLER, B. (1977). «Mesenchymal chondrosarcoma». *J. Bone Joint Surg.*, 59-A, 2, 256-258.
5. PRINGLE, J. STOHER, D. J. (1980). «Mesenchymal chondrosarcoma of soft tissues of thigh». *Skeletal Radiol*, 5: 263-266.
6. SALVADOR, A. G.; BEABOUR J. W.; DAHLIN, C. C. (1971). «Mesenchymal chondrosarcoma, observations on 30 new cases». *Cáncer* 28: 606-615.
7. STEINER, G. C.; MIRRA, J. M.; BULLOUGH, P. G. (1973). «Mesenchymal chondrosarcoma a study of the ultrastructure». *Cáncer*, 32, 4: 926-939.

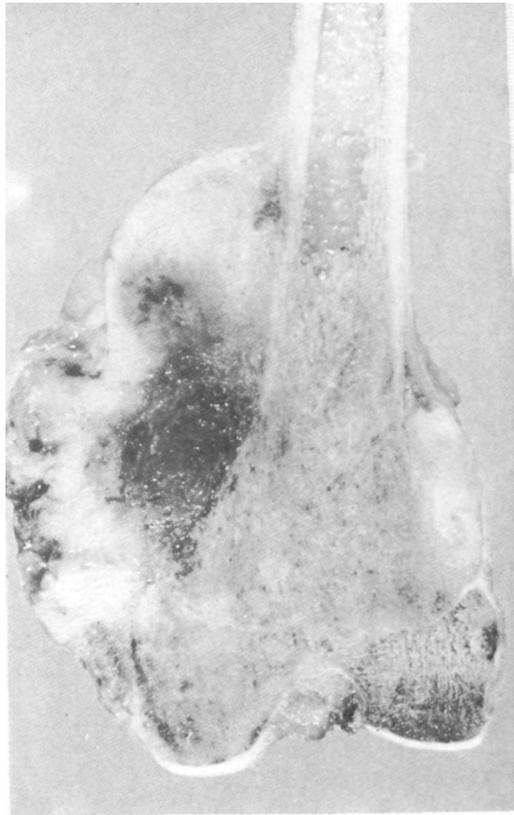


FIG. 2. b) Corte de la pieza tumoral en la que se puede apreciar el encapsulamiento cartilagenoso del tumor.