

CASO 4

Club de Patología Osteoarticular

Dra. M^a Eugenia Reguero Callejas



Hospital Universitario Ramón y Cajal

HISTORIA CLÍNICA

- Mujer de 29 años
- Dolor torácico agudo (metaneumónico)
- Hemotórax derecho masivo, que requiere embolización de arterias intercostales y drenaje
- Pruebas de imagen

FERNANDEZ PEY LARA
3218/08 MC
Age:29 years
F
15 Apr 2008
13:48:39

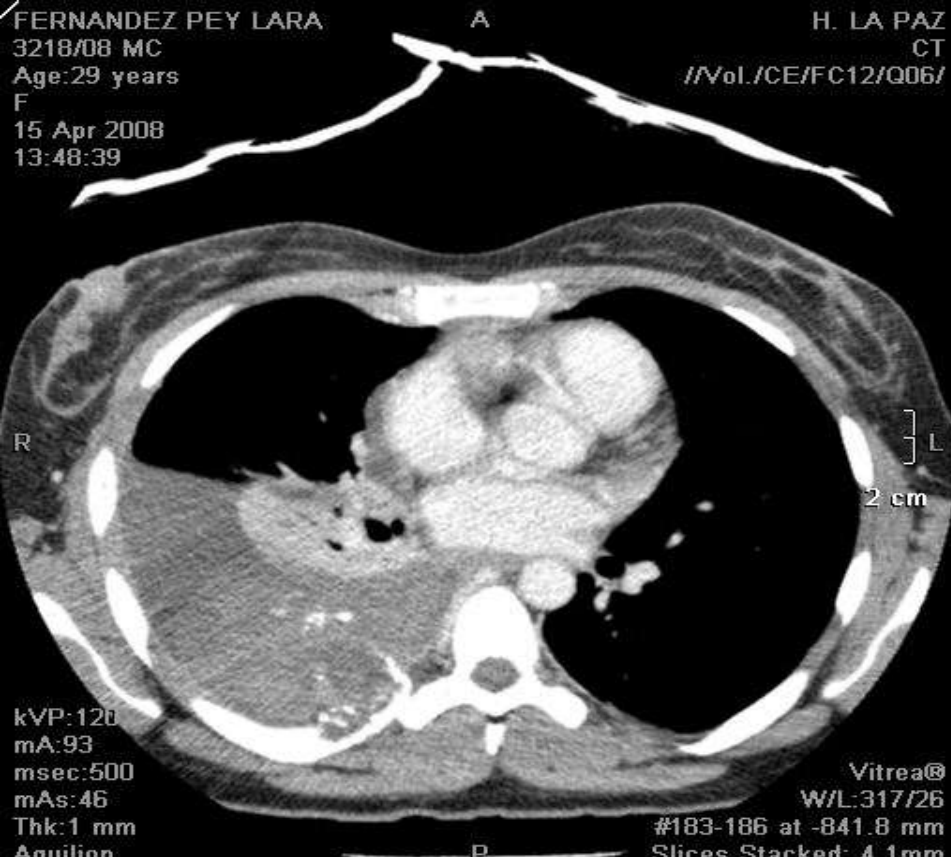


kVP:120
mA:93
msec:500
mAs:46
Thk:1 mm
Aquilion

Vitreae®
WL:1500/300
Oblique 8.50mm MIP

H. LA PAZ
CT
//Vol./CE/FC12/Q06/

FERNANDEZ PEY LARA
3218/08 MC
Age:29 years
F
15 Apr 2008
13:48:39

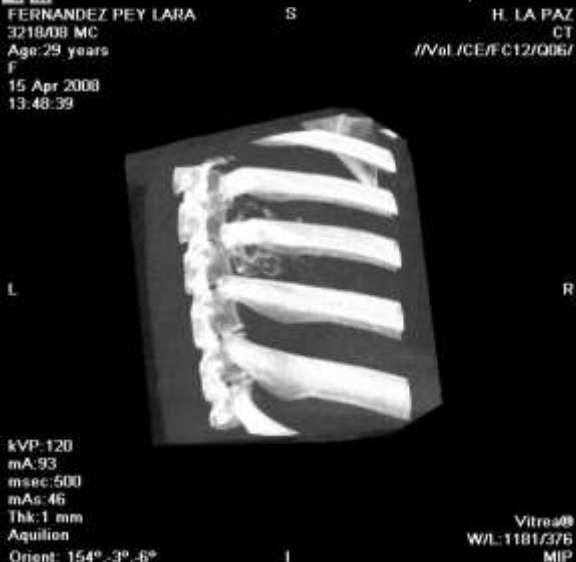


kVP:120
mA:93
msec:500
mAs:46
Thk:1 mm
Aquilion

Vitreae®
WL:317/26
#183-186 at -841.8 mm
Slices Stacked: 4 1mm

H. LA PAZ
CT
//Vol./CE/FC12/Q06/

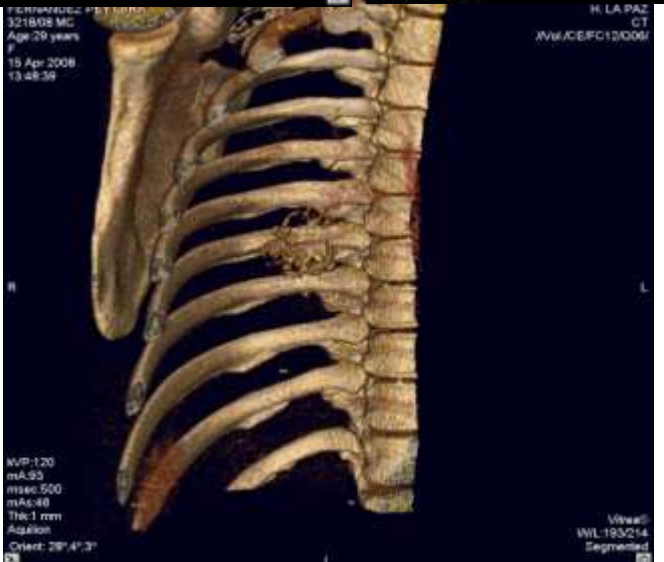
FERNANDEZ PEY LARA
3218/08 MC
Age:29 years
F
15 Apr 2008
13:48:39



kVP:120
mA:93
msec:500
mAs:46
Thk:1 mm
Aquilion
Orient: 154°, -3°, -6°

Vitreae®
WL:1181/376
MIP

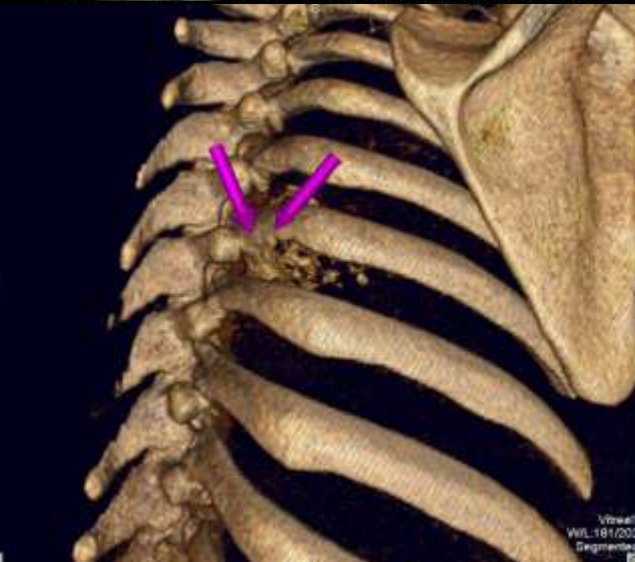
H. LA PAZ
CT
//Vol./CE/FC12/Q06/



kVP:120
mA:93
msec:500
mAs:46
Thk:1 mm
Aquilion
Orient: 29°, 4°, 3°

Vitreae®
WL:193/214
Segmented

H. LA PAZ
CT
//Vol./CE/FC12/Q06/



Vitreae®
WL:181/202
Segmented

HISTORIA CLÍNICA

- Mujer de 29 años
- Dolor torácico agudo (metaneumónico)
- Hemotórax derecho masivo, que requiere embolización de arterias intercostales y drenaje
- Pruebas de imagen
- Tratamiento: resección parcial desde la 5ª a la 9ª costilla y reconstrucción de la pared torácica

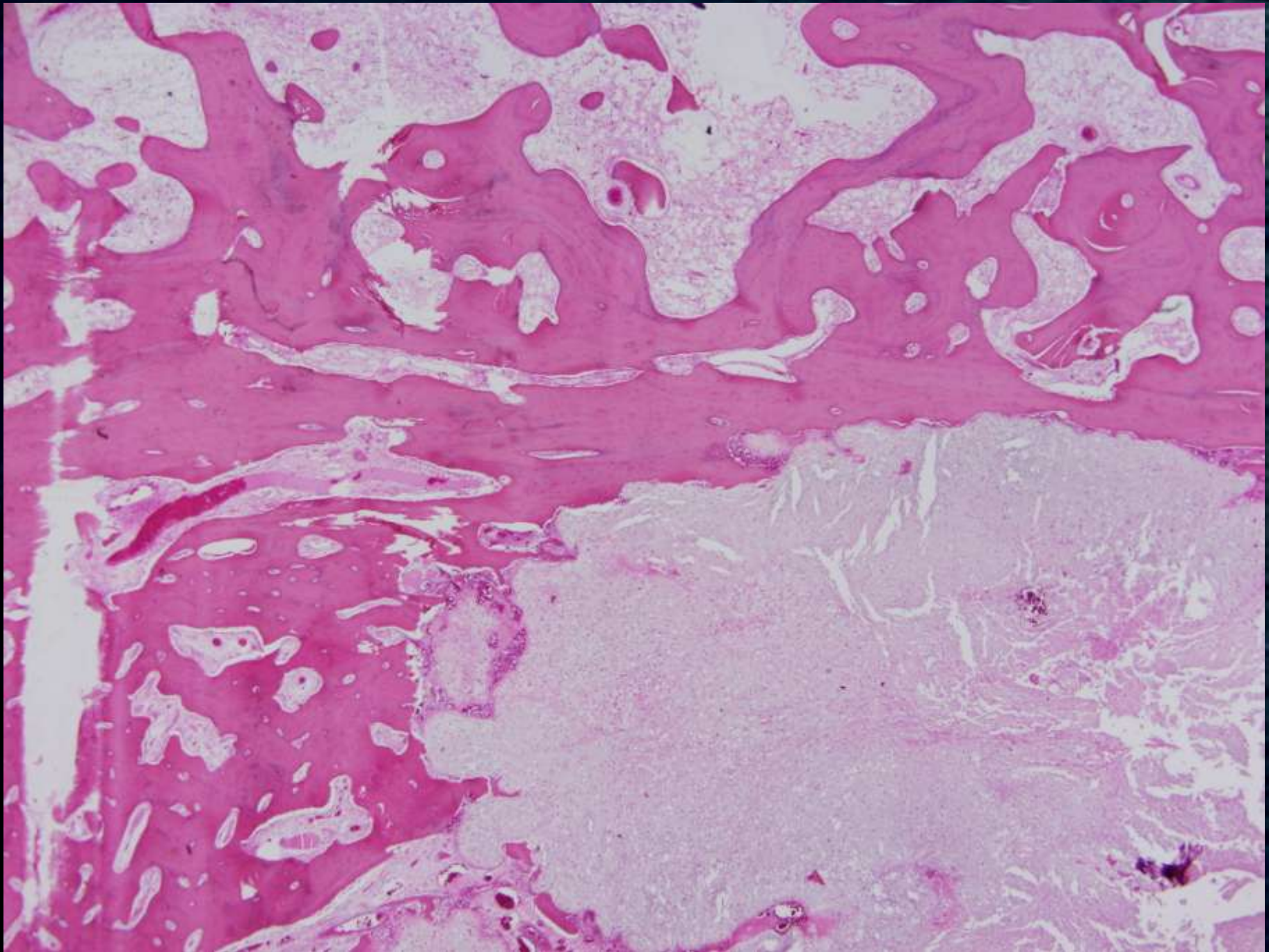
ANATOMÍA PATOLÓGICA

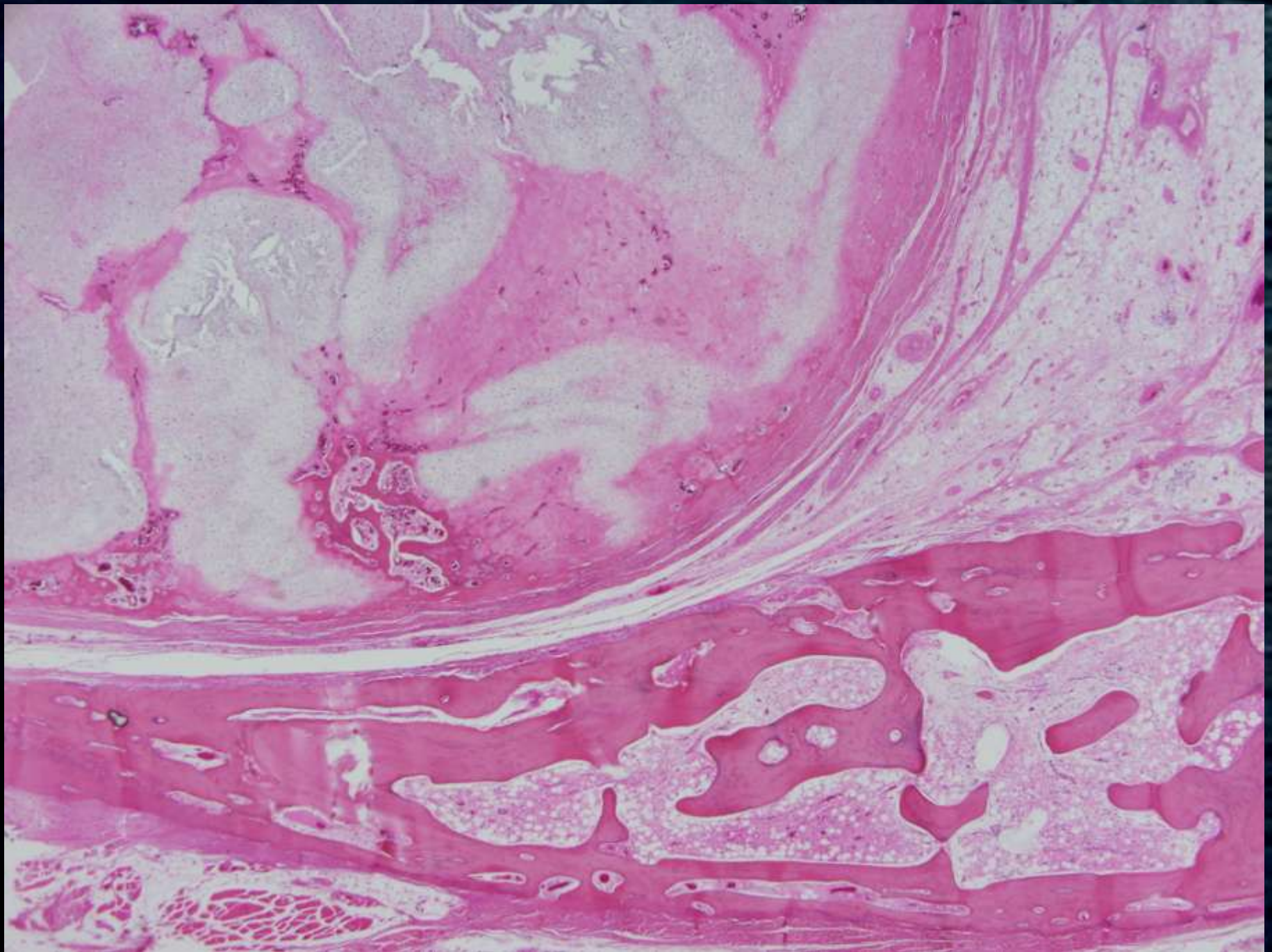
Estudio macroscópico

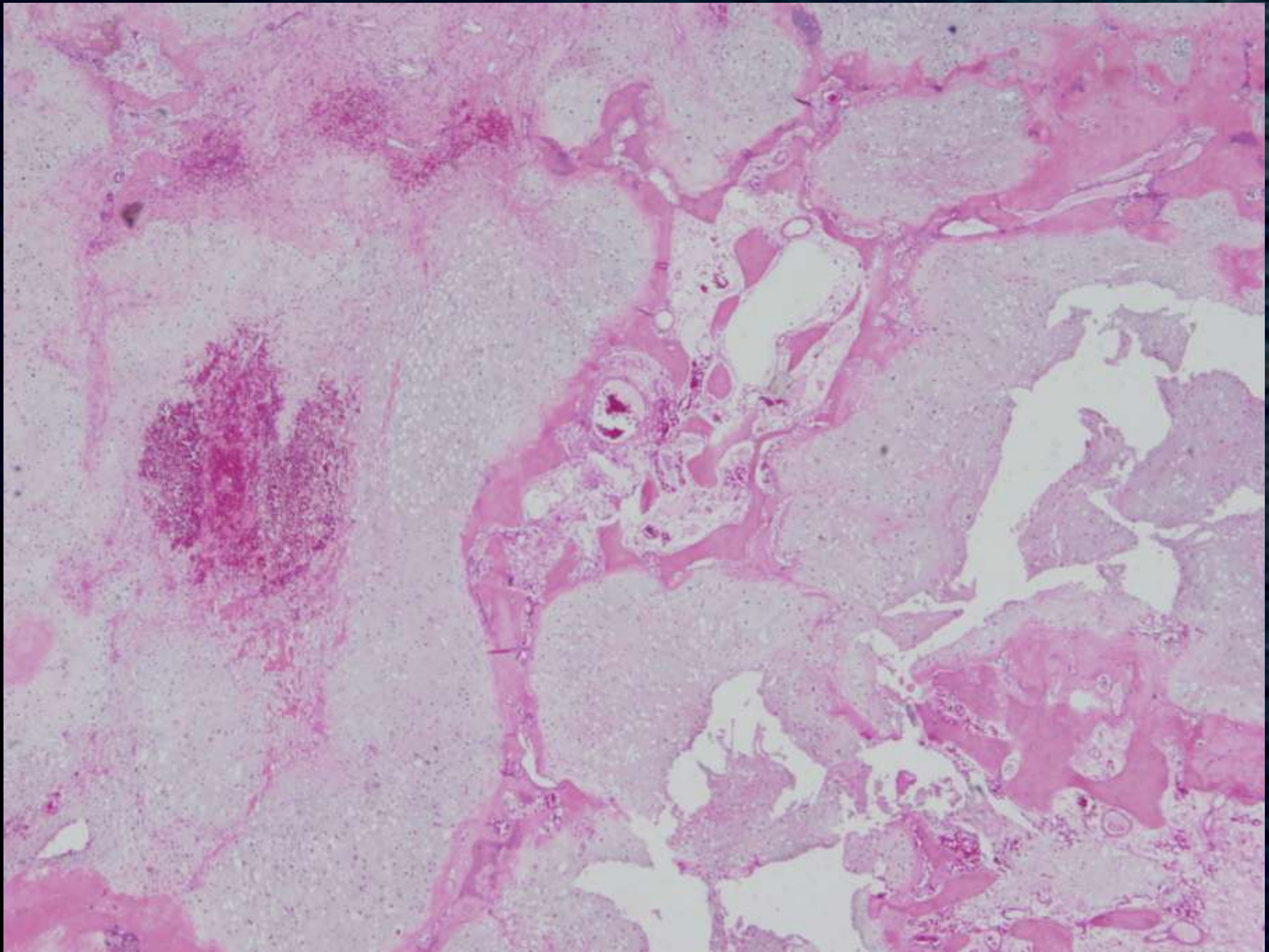


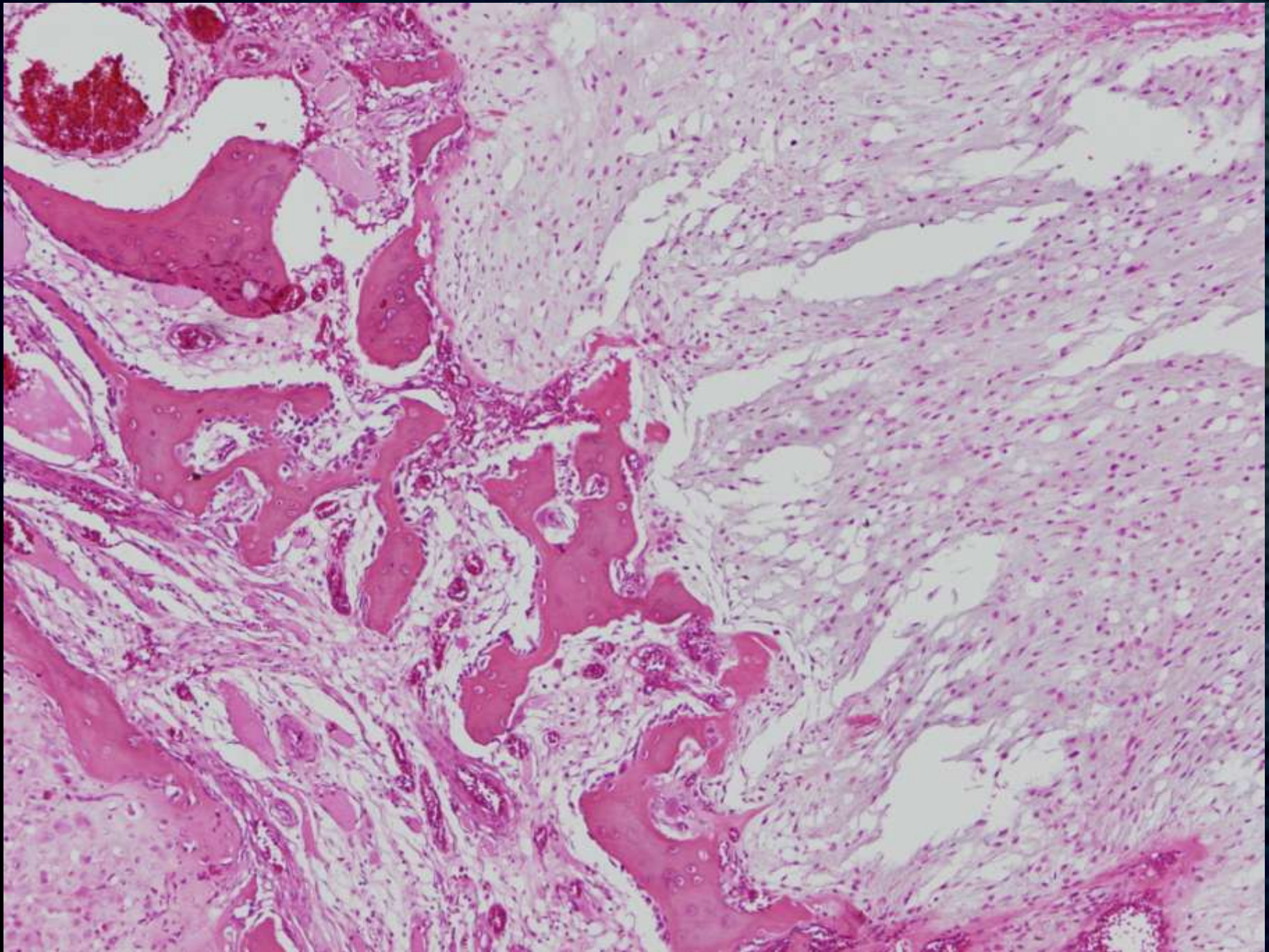
ANATOMÍA PATOLÓGICA

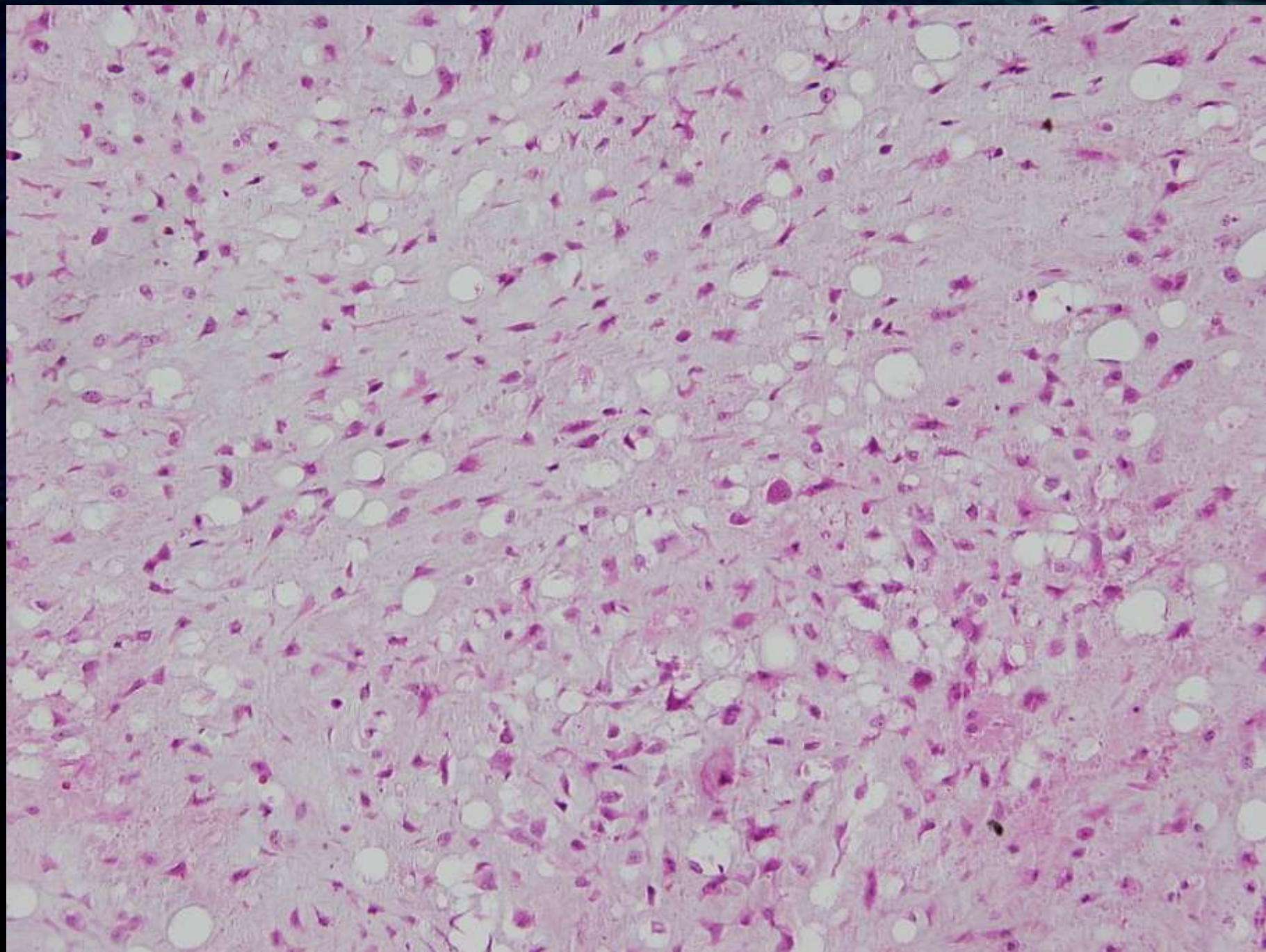
Estudio histológico

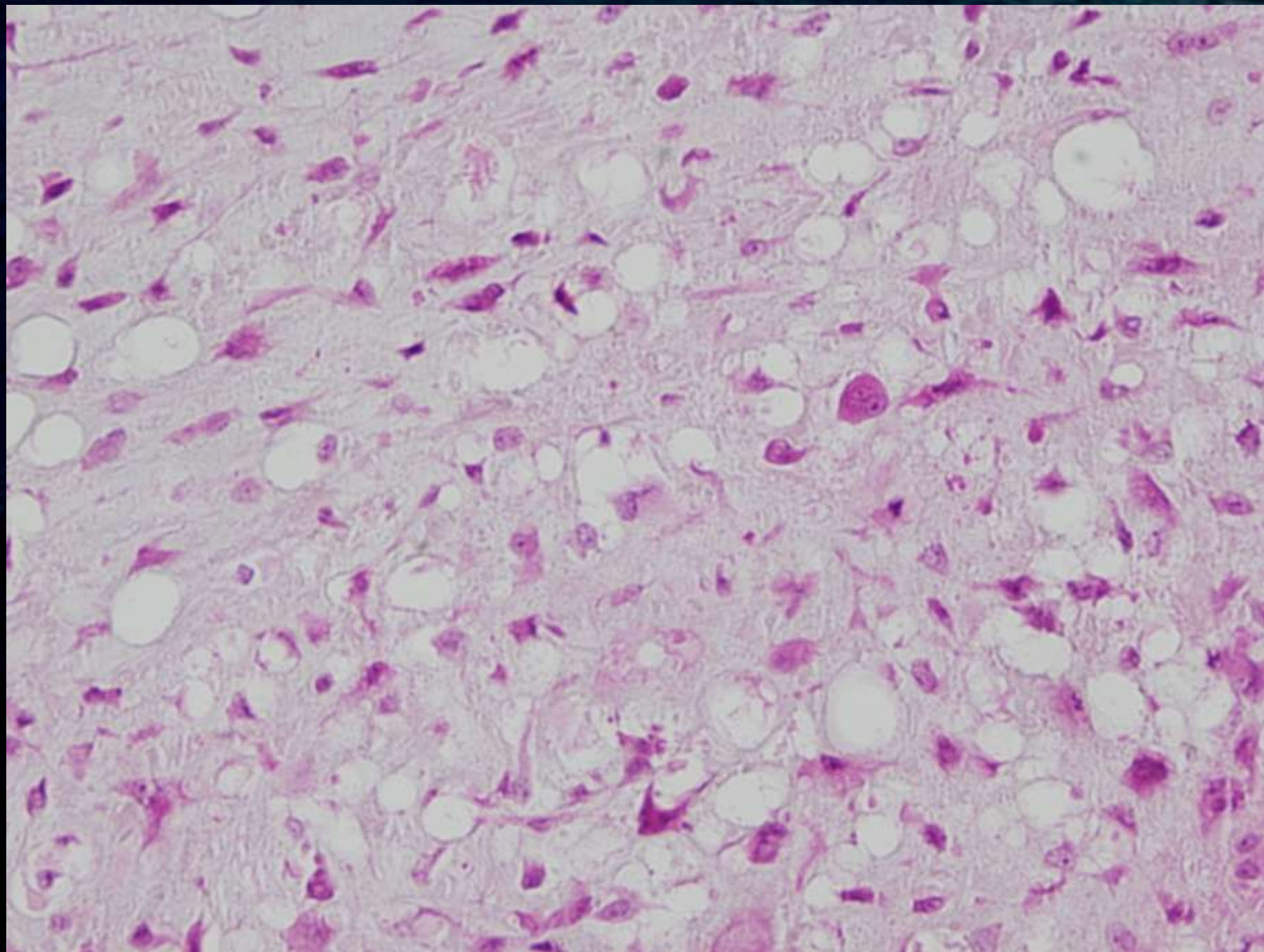


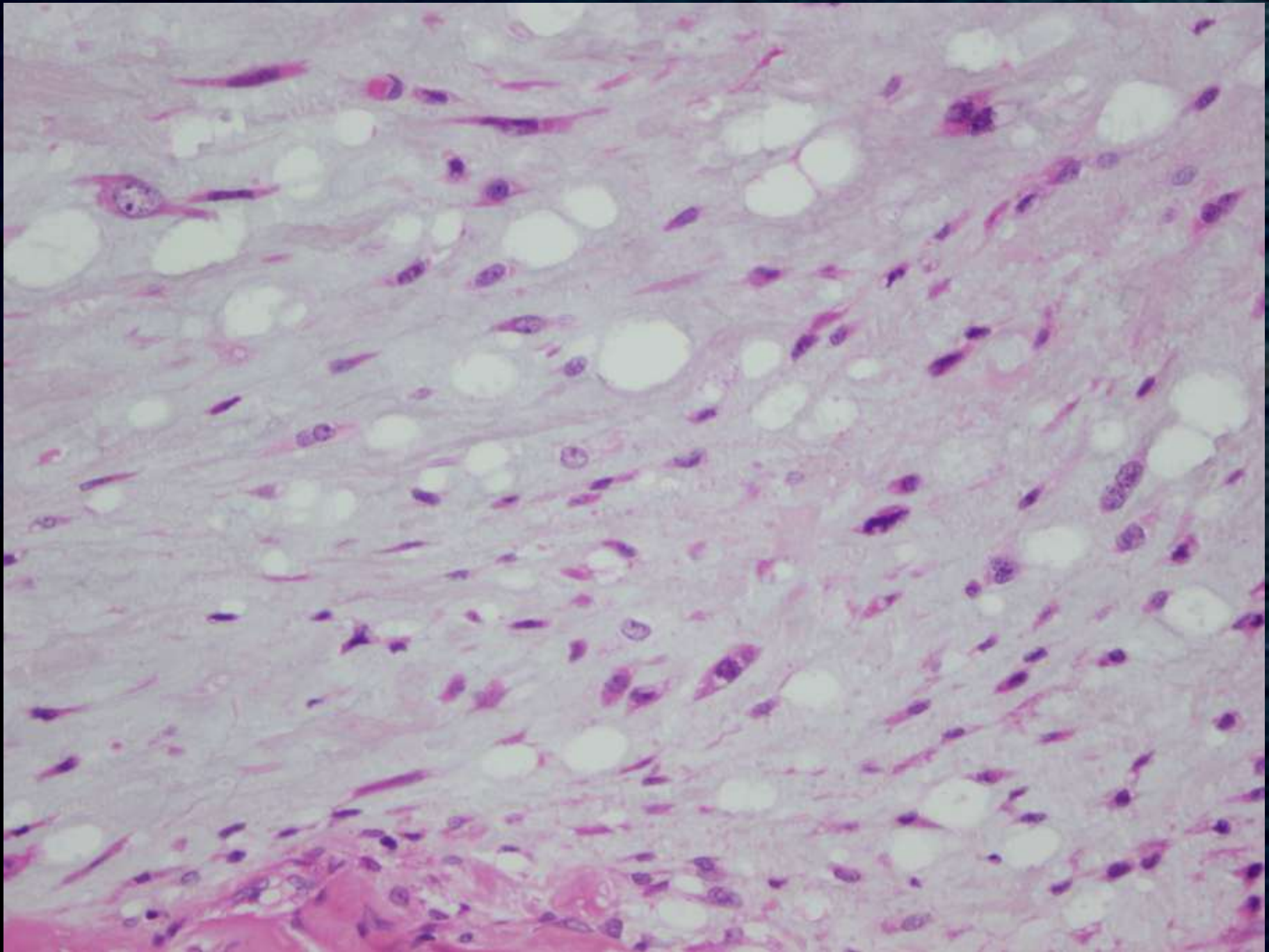












DIAGNÓSTICO

Condrosarcoma perióstico, grado 1-2

CONDROSARCOMA PERIÓSTICO

(Condrosarcoma periférico primario)

Condrosarcoma convencional que se origina en la superficie del hueso

Lichtenstein (1955) describe una serie de tumores con origen en el periostio constituidos por tejido cartilaginoso maligno, localizados en húmero proximal (condrosarcoma perióstico)

The American Journal of Surgical Pathology
Vol. 10, No. 5, September
© 1986 Raven Press, New York

Takayuki Nojima, M.D.

Krishnan K. Utani, M.B., B.S.

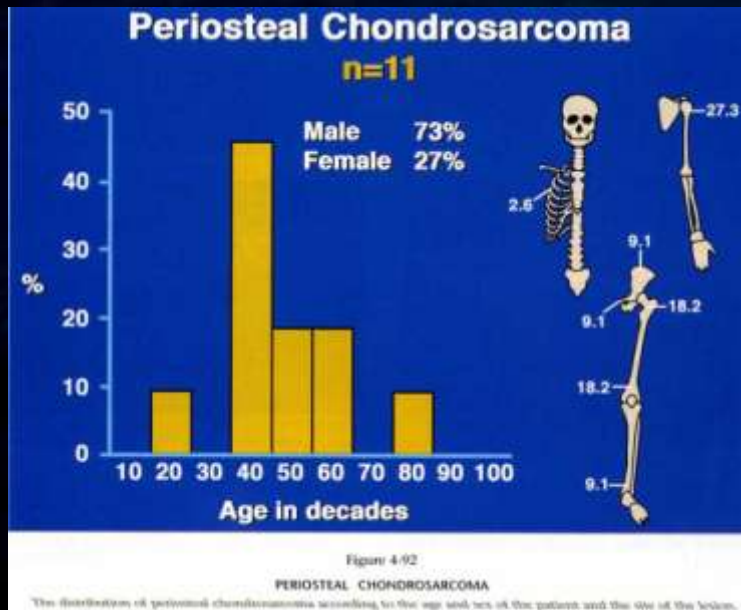
Richard A. McLeod, M.D.

Douglas J. Pritchard, M.D.

Periosteal chondroma and
periosteal chondrosarcoma

CONDROSARCOMA PERIÓSTICO

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS



Varones

4ª década (15-63 años; promedio 36,1)

Localización : fémur, húmero

Síntomas clínicos: masa dolorosa

CONDROSARCOMA PERIÓSTICO

CARACTERÍSTICAS RADIOLÓGICAS

Localizado en la superficie externa del hueso (huesos largos)

Tamaño grande (5-10 cm)

Márgenes mal definidos

Extensión a partes blandas

Calcificación de la matriz

Erosión cortical con destrucción de la misma



CONDROSARCOMA PERIÓSTICO

CARACTERÍSTICAS MACROSCÓPICAS

Tamaño mayor de 5,5cm (rango 3,5-20cm)

Tumoración en partes blandas, junto a la superficie cortical, lobulada, con calcificación y osificación

Cortical subyacente erosionada, irregular
reacción esclerótica sin afectación de la
cavidad medular



CONDROSARCOMA PERIÓSTICO

CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS

Masas lobuladas de cartílago hialino en la superficie ósea, cubierta por una membrana fibrosa

Presencia de matriz mixoide , así como calcificación y osificación

Invasión de partes blandas próximas

En general muestra mayor grado de atipia, evidenciado por hiper celularidad, núcleo agrandado y binucleaciones

CONDROSARCOMA PERIÓSTICO

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

•CONDROMA PERIÓSTICO

Varones

2^a-3^a década (promedio 27,7 años)

Localización : fémur, húmero, costilla, sacro, iliaco

Radiología: márgenes bien definidos, cortical erosionada

Síntomas clínicos: dolor y tumefacción

Tamaño: 1-3 cm

Cartílago hialino lobulado cubierto con periostio

Cortical bien delimitada sin invasión del hueso trabecular

Hipercelular, núcleo agrandado e hipercromático, binucleaciones y cambio mixoide de la matriz

CONDROSARCOMA PERIÓSTICO

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

•CONDROSARCOMA SECUNDARIO SOBRE UN OSTECONDROMA

Se diagnosticaría:

- condrosarcoma sobre la superficie ósea en pacientes con exóstosis múltiples
- paciente con exóstosis solitaria y evidencia radiológica e histológica de persistencia de lesión de tipo osteocondromatosa

Interés académico, el tratamiento y el pronóstico es el mismo

CONDROSARCOMA PERIÓSTICO

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

•OSTEOSARCOMA PERIÓSTICO

Misma frecuencia en ambos sexos

2ª década

Localización : 80% diáfisis femoral y tibial

Radiología: elevación del periostio con presencia de trabéculas perpendiculares a la cortical

Síntomas clínicos: dolor, crecimiento rápido

Tipo condroblástico. Patrón lobular en la periferia, hipercelular, células mesenquimales pobremente diferenciadas

CONDROSARCOMA PERIÓSTICO

BIBLIOGRAFÍA

- Nojima T, Unni KK, McLeod RA, Pritchard DJ. Periosteal chondroma and periosteal chondrosarcoma. Am J Surg Pathol 1985; 9: 666-677.
- Bertoni F, Boriani S, Laus M, Campanacci M. Periosteal chondrosarcoma and periosteal osteosarcoma. J Bone Joint Surg Br 1982; 64: 370-376.
- Unni KK, Inwards CY, Bridge JA, Kindblom LG, Wold LE. Tumors of the Bones and joints. AFIP Atlas of Tumor Pathology. Washington 2005

The background of the image is a dark blue, textured surface that resembles water with gentle ripples. The lighting is slightly brighter towards the right side, creating a subtle gradient.

Gracias