

Código: 4/232

Título: LA IMPORTANCIA DE LAS TUMORACIONES SUPERFICIALES DE CRECIMIENTO RÁPIDO

Autores:

1. Miguel Moreno, Marta. MIR de MFyC. CS El Torrejón. Huelva.
2. Yagüe López, M^a Victoria. Especialista en MFyC. Tutora. CS El Torrejón. Huelva.

CASO CLÍNICO

MOTIVO DE CONSULTA

Tumoración en cara posterior del muslo izquierdo de 20 días de evolución.

ENFOQUE INDIVIDUAL (ANAMNESIS, EXPLORACIÓN, PRUEBAS COMPLEMENTARIAS)

Antecedentes personales:

Varón de 54 años, sin reacciones medicamentosas conocidas, fumador de 40paquete/año, dislipemia y hernias discales a nivel cervical.

Vida basal independiente para las actividades básicas de la vida diaria.

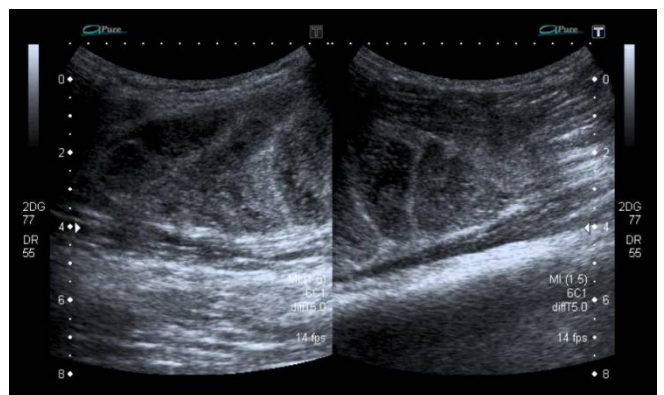
En tratamiento con Simvastatina 20mg en la cena.

Anamnesis:

Acude porque desde hace 20 días presenta tumoración en cara posterior de muslo izquierdo que duele a la palpación. Niega traumatismo previo. Afebril.

Exploración:

Tumoración dolorosa a la palpación, sin signos de infección. No impresiona de estar en planos superficiales.



Análítica: hemograma, bioquímica y coagulación en rangos normales.

Ecografía: se aprecia tumoración de localización intramuscular, una lesión de bordes bien definidos, de unos 14x4'4cm, heterogéneo, alternando zonas hipoecogénicas con zonas hiperecogénicas, con múltiples tabicaciones y escasa vascularización.

JUICIO CLÍNICO

Juicio clínico: liposarcoma mixoide.

Diagnóstico diferencial: Hematoma intramuscular. Dada la ausencia de traumatismo previo y no tener antecedentes de traumatismo ni de alteración de la coagulación, se descarta la opción de hematoma intramuscular.

PLAN DE ACCIÓN Y EVOLUCIÓN

Se derivó al paciente a Traumatología, donde se le realizó una Resonancia Magnética Nuclear (RMN), con juicio clínico de mixoma intramuscular. Posteriormente se le realizó una biopsia de la lesión, con resultados anatomopatológicos de liposarcoma mixoide con componente hiper celular y con extensas áreas de necrosis.

Se procedió a quimioterapia neoadyuvante con disminución del volumen de la lesión.

Posteriormente se intervino al paciente, con resección de la lesión, del compartimento del bíceps femoral izquierdo con buena evolución.

A los 6 meses se le realizó una nueva RMN de control, sin apreciar alteraciones que sugiriesen recidiva tumoral.

También se le ha realizado un TC torácico-abdomino-pélvico, descartando enfermedad metastásica.

CONCLUSIONES

Hay ciertos diagnósticos que son menos frecuentes pero que no podemos olvidar que están ahí, y debemos escuchar al paciente, sin adelantarnos en el diagnóstico banal porque podríamos estar saltándonos algo más importante.

PALABRAS CLAVE

Myxoid liposarcoma