

Osteosarcoma primario de costilla en adulto

Primary rib osteosarcoma in adult

Ana Orantes⁽¹⁾, Marisol Gramajo⁽¹⁾.

1. Servicio de Patología, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Guatemala, Guatemala.

Autor correspondiente: Dra. Ana Liz Orantes, analyz13@hotmail.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v160i2.337>

Recibido: 30 de Marzo 2021 **Aceptado:** 18 de Julio 2021

Resumen

El osteosarcoma es una neoplasia característica de pacientes jóvenes, localizada principalmente en huesos largos. La afectación costal primaria ocurre únicamente en el 1-3% de los osteosarcomas. A continuación, se presenta el caso de un hombre de 62 años de edad con lesión ósea única en tórax. Palabras clave: osteosarcoma, costilla, osteosarcoma de células pequeñas.

Palabras clave: Osteosarcoma, costilla, adulto.

Abstract

Osteosarcoma is a neoplasm characteristically of young patients, located mainly in long bones. Primary rib involvement occurs only in 1-3% of osteosarcomas. Next, the case of a 62-year-old man with a single bone lesion in the chest is presented.

Keywords: Osteosarcoma, rib, adult.

Introducción

El osteosarcoma es la neoplasia primaria de hueso más común. Su incidencia mundial es de 3.4 casos por millón de personas cada año [1]. Tiene un pico de incidencia a los 20 años y predomina en el sexo masculino. Únicamente un 30% de los casos de osteosarcoma ocurren en personas mayores a 40 años; usualmente asociado a condiciones predisponentes [2]. La localización más frecuente es la metáfisis de huesos largos; sin embargo, no debe descartarse este diagnóstico si el tumor aparece en otras localizaciones óseas [3].

Reporte de caso

Paciente masculino de 62 años de edad, consulta por masa en región costal izquierda de un año de evolución. Al examen físico, área indurada en parrilla costal, dolorosa a la palpación. Estudios de imagen evidencian lesión formadora de hueso con reacción perióstica en la porción lateral del séptimo arco costal. Es llevado a sala de operaciones para resección. En patología se recibe espécimen de 647 gramos, conformado por elipse de piel, tejido adiposo subcutáneo y estriado de 18x10x5 cm, con arcos costales de 13x7.5x2.5 centímetros en conjunto. Al corte, lesión ósea blanca, dura, mal circunscrita, de consistencia arenosa, de 8x6x2.5 centímetros, que macroscópicamente incluye y expande la cortical del arco costal. Se somete a descalcificación (Fig. 1A). Al estudio microscópico, se observa en una neoplasia compuesta por células hipercromáticas, pequeñas, con escaso citoplasma, rodeando abundantes trabéculas de osteoide maligno, con apariencia de encaje o filigrana. Las células neoplásicas, así como el osteoide, invaden tejidos blandos circundantes al hueso. No se observa lesión en piel. Se diagnosticó osteosarcoma de células pequeñas (Fig. 1B).

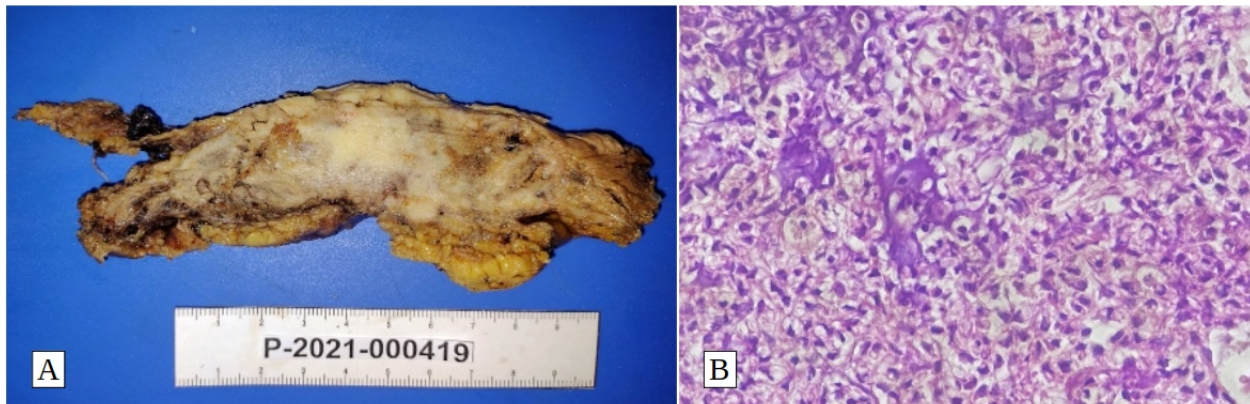


Fig. 1. A: Tejidos blandos y arco costal con lesión dura, de 8 centímetros, que involucra y expande la cortical del arco costal. B: Células pequeñas, basófilas, redondas y osteoide.

Discusión

El osteosarcoma primario de costilla es raro y suele presentarse en edad pediátrica [4]. Los síntomas son dolor, sensación de masa palpable y edema de la pared torácica. Radiológicamente se caracteriza por ser una lesión radio opaca, que puede asociarse a reacción perióstica, destrucción ósea y calcificaciones. Macroscópicamente suelen ser lesiones grandes (mayores a 5 centímetros), sólidas o de apariencia carnosa. También pueden presentar áreas cartilaginosas. El subtipo de células pequeñas es poco frecuente, correspondiendo al 1.6% de los casos. Posee una población abundante de células neoplásicas pequeñas y redondas. Su citoplasma es escaso y los núcleos son redondos a ovals. Se observan escasas mitosis.[2]. Debido a su apariencia, si no se identifica osteoide, es difícil distinguirlo de otros diagnósticos diferenciales. El tratamiento ofrecido a los pacientes con osteosarcoma puede ser quirúrgico asociado a quimioterapia o radioterapia cuando no es posible resear o no hay márgenes adecuados. Se ha identificado un comportamiento más agresivo y peor respuesta al tratamiento de la variante de células pequeñas con respecto al osteosarcoma convencional.

Referencias bibliográficas / References

1. Misaghi A, Goldin A, Kulidjian A. Osteosarcoma: a comprehensive. SICOT Journal. 2018. 4:12.
2. Buyukkapu S, Kebudi R. Osteosarcoma of the Rib: A rare presentation. Turkish Archives of Pediatrics. 2018. 53(1): 57-60.
3. Ganguly S, Babu G, Babu S. Primary rib osteosarcoma: A rare entity. Clinical Cancer Investigation Journal. 2015. 375-377.
4. Mohanty S, Inchara Y. An unusual case of primary osteosarcoma of the rib in an adult. Indian Journal of Medical and Paediatric Oncology. 2010.(31)18-20.