

# Cordoma sacrococcígeo, una patología infrecuente

## Sacroccoccygeal chordoma, an unusual pathology

Susan Vásquez<sup>(1)</sup>, Marco Cifuentes<sup>(1)</sup>, José Echeverría<sup>(1)</sup>, Mary Cotí<sup>(1)</sup>.

1. Departamento de Radiología e imágenes Diagnósticas, Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala.

**Autor corresponsal:** Dr. Marco Cifuentes, [d\\_antoniocifuentes2017@outlook.es](mailto:d_antoniocifuentes2017@outlook.es)

**DOI:** <https://doi.org/10.36109/rmg.v160i3.410>

**Recibido:** 6 de Agosto 2021      **Aceptado:** 4 de Septiembre 2021

Revista Médica, Colegio de  
Médicos y Cirujanos de  
Guatemala.

Volumen  
**160**  
Número 3

Septiembre - Diciembre 2021  
ISSN -L: 2664-3677

## Resumen

*El cordoma sacrococcígeo, es una entidad rara, predominante en el sexo masculino. Para realizar el diagnóstico diferencial es necesario hacer la comparación con otras neoplasias. Se presenta el caso de un paciente masculino de 56 años, quien 14 meses antes presenta dolor en la región lumbar y la presencia de una tumoración a este nivel, acompañado de disminución de la fuerza muscular, paraplejía e incontinencia de esfínteres.*

**Palabras Clave:** cordoma, sacrococcigeo, notocorda, diagnóstico, tomografía.

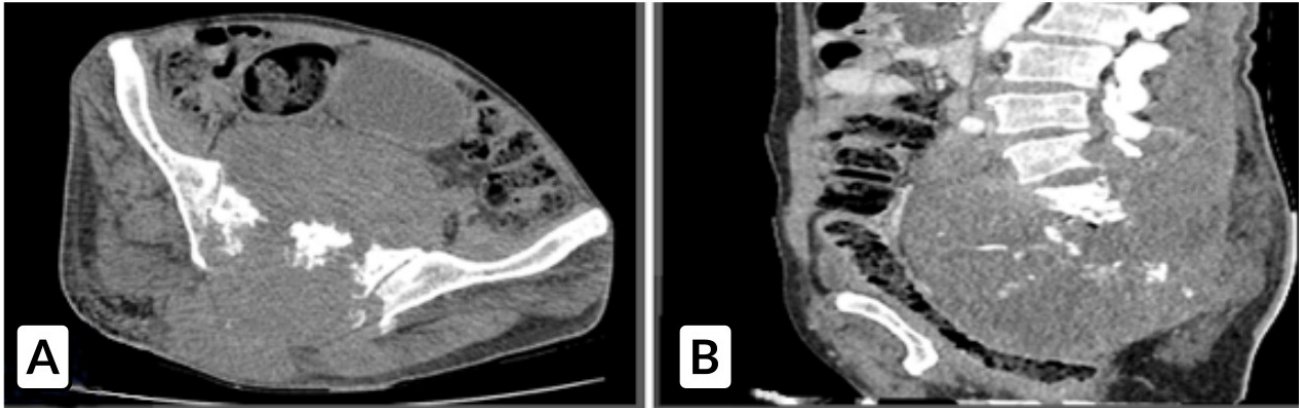
## Abstract

*Sacroccoccygeal chordoma is a rare entity, predominant in male sex. For the differential diagnosis, it is necessary to make a comparison with other neoplasms. We present the clinical case of a 56-year-old male patient, who 14 months earlier presented pain in the lumbar region and the presence of a tumor accompanied by a decrease in muscle strength, paraplegia and sphincter incontinence.*

**Keywords:** chordoma, sacrococcygeal, notochord, diagnosis, tomography.

## Presentación del caso

Se presenta el caso de un paciente masculino de 56 años de edad, originario de Quetzaltenango. Consulta a la emergencia de Medicina Interna del Hospital Regional de Occidente, por dolor en la región lumbar de aproximadamente 14 meses de evolución asociado a masa de tejidos blandos. Ambos de inicio insidioso, sin causa aparente, refirió disminución de la fuerza muscular, crecimiento de la masa y pérdida de peso de aproximadamente 20 libras. Se le solicita una tomografía axial computarizada de pelvis contrastada (fig. 1) y (fig. 2).



**Fig. 1: Cordoma sacrococcigeo.** A) Tomografía axial en fase simple. Se observa una lesión lítica, infiltrativa a nivel de la región sacra, con una gran masa de partes blandas. B) Tomografía en corte sagital, con medio de contraste. Cordoma sacrococcigeo. en donde se observa la destrucción del hueso sacro, la extensión de la masa a nivel del espacio pre y postsacral.

## Discusión

El cordoma es un tumor maligno raro de bajo grado, generalmente en pacientes de edad avanzada con presentación típica como lesión ósea expansiva y destructiva, que puede estar asociada con una masa de partes blandas [1] Tiene su origen en restos notocordales. La edad más frecuente de aparición es después de los 40 años en el sexo masculino [2]. Los síntomas principales son: dolor en la región afectada, debilidad de miembros inferiores, incontinencia urinaria, fecal y trastornos sensitivos.

Para confirmar el diagnóstico de cordoma, es necesario el estudio anatomopatológico de la lesión. El crecimiento del tumor es intraóseo, entre la lámina interna y externa del hueso, luego se expande lo suficiente para crear una lesión quística que precede la destrucción ósea. Generalmente el tumor densidad de partes blandas, de gran tamaño heterogénea destruye la cortical e invade los espacios y estructuras pre y post sacrales pudiendo llegar a alcanzar hasta 15 cm. de diámetro [3].

## Referencias bibliográficas / References

1. Smithuis HJvdWyR. Radiology Assistant. [Online].; 2011. Available from: <https://radiologyassistant.nl/musculoskeletal/bone-tumors/alphabetical-order/bone-tumor-a-g>.
2. Pampín MMR. Scielo. [Online].; 2017. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962017000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962017000300006).
3. Núñez RA. Cordoma sacrococcigeo. Medigraphic. 2007 agosto; 13(2).