

TUMORES MUSCULOESQUELÉTICOS EN ESTUDIO: DERIVACIÓN A UN CENTRO DE REFERENCIA.

Orta Chincoa, J. Chacón Cartaya, S. Díaz Martín, P. Andrés García, JA.

UGC de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. Servicio Andaluz de Salud.

Introducción: la patología tumoral musculoesquelética es una patología infrecuente (0.2-0.5% de todas las neoplasias), que debe ser estudiada de forma correcta y derivada a centros de referencia para su manejo. Hasta la fecha, hemos encontrado escasa bibliografía de cómo realizar una buena derivación, con el objetivo de agilizar el proceso diagnóstico y terapéutico, fundamentalmente en casos de sospecha de malignidad.

Objetivo: describir el proceso de derivación de pacientes con patología tumoral musculoesquelética desde un hospital de primer nivel a una unidad de referencia.

Material y método: ver tabla 1.

Serie de casos
Todos los pacientes derivados a la Unidad de Tumores Musculoesqueléticos desde el Hospital Universitario Puerta del Mar (Cádiz)
Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla)
1 de enero de 2018 – 30 de marzo de 2019

Tabla 1. Material y método.

Resultados: fueron revisados 13 pacientes; 6 mujeres y 7 hombres, con una edad media de 56,15 años. El tiempo medio desde la derivación hasta la revisión en consulta fue de 16 días. La localización más frecuente fue el muslo, seguido de la tibia proximal (imagen 1).

- En cuanto a las pruebas de imagen de la lesión previa a la derivación, 5 pacientes contaban con ecografía, 3 con tomografía computarizada (TC) y, todos contaban con resonancia magnética (RM), 9 de ellas, con contraste.
- 7 pacientes fueron sometidos a TC de abdomen y tórax, y 6 a gammagrafía ósea (gráfica 1). **La realización del estudio de extensión (TC y gammagrafía) retrasó la derivación en 9 casos, con una media de 28 días.**
- Un único paciente fue biopsiado en el centro de origen, con diagnóstico de lipoma.
- 6 pacientes fueron diagnosticados de un tumor maligno.

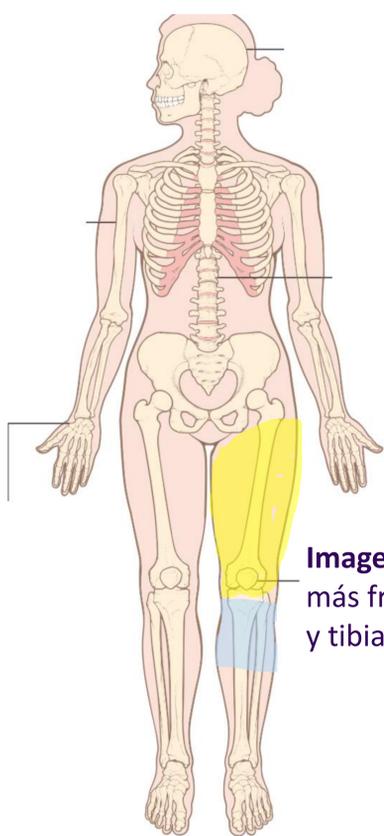
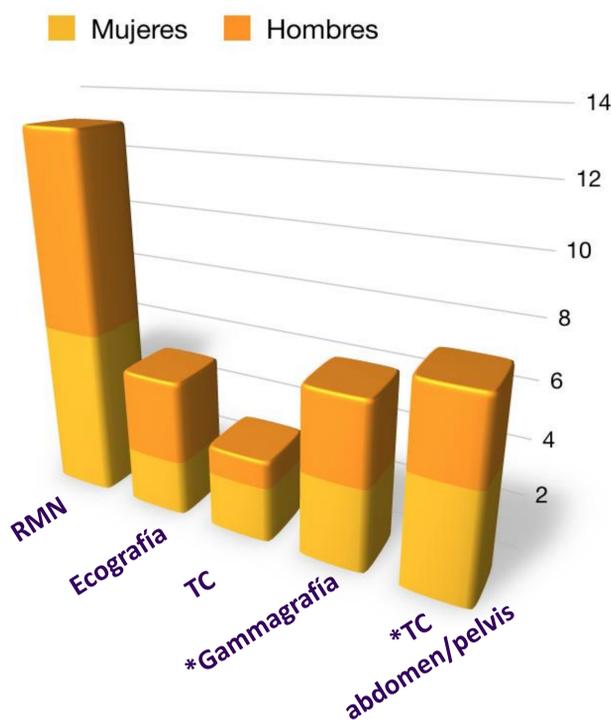
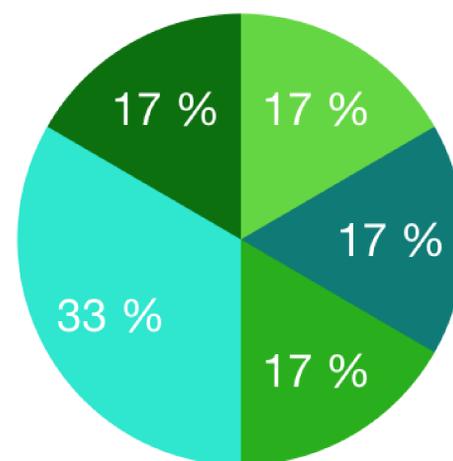


Imagen 1. Localización más frecuente: muslo y tibia proximal



Gráfica 1. Pruebas diagnósticas. La realización del estudio de extensión (*) retrasó la derivación en 9 casos



Gráfica 2. 6 pacientes fueron diagnosticados de un tumor maligno:

- 2 sarcoma pleomórfico indiferenciado
- 1 osteosarcoma
- 1 condrosarcoma
- 1 tumor lipomatoso atípico
- 1 proliferación vascular atípica

Conclusiones: los tumores musculoesqueléticos deben ser seguidos y tratados en centros de referencia. Para su correcta derivación se necesitan pruebas de imagen de como TC o RM con contraste. El estudio de extensión no es siempre necesario y no debe retrasar en ningún caso la consulta en la unidad de destino. La biopsia debe realizarse en el centro de referencia para no complicar abordajes futuros. Aunque los tumores musculoesqueléticos sean poco frecuentes, es fundamental la formación de los especialistas en la adecuada derivación a centros de referencia para evitar manejos erróneos con resultados dramáticos e irreversibles.

Bibliografía: 1. Shmoker B, et al. Bone and soft-tissue sarcomas: epidemiology, radiology, pathology and fundamentals of surgical treatment . Musculoskeletal cancer surgery. Ed. 2001. Springer. 2. Traina F et al. Current concepts in the biopsy of musculoskeletal tumors. AAOS exhibit selection. J Bone Joint Surg Am 2015;97:37(1-6). 3. Vodanovich DA, Choong PFM. Soft-tissue Sarcomas. Indian J Orthop. 2018 Jan-Feb; 52(1): 35-44. 4. Trieu J, et al. Biopsy and the diagnostic evaluation of musculoskeletal tumours: critical but often missed in the 21st century. ANZ J Surg. 2016 Mar; 86(3):133-8.

