

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

PÓSTER SIN DEFENSA

**Tumoraciones óseas en Urgencias Pediátricas**

Perez Parets C, Martirano I, Gallego Ferrer MA, Rodríguez Varela A. *Hospital Universitario Doctor Peset. Valencia.*

## INTRODUCCIÓN

Los **tumores óseos malignos** son actualmente la **quinta causa** de cáncer en edad pediátrica. En nuestro país, el más frecuente es el **sarcoma de Ewing**, seguido estrechamente por el osteosarcoma. La edad típica de presentación de los mismos suele ser entre los **10 y 14 años**, con un claro predominio de **varones**.

## CASO

Escolar mujer de **12 años** de edad que acude al servicio de urgencias pediátricas por **tumoración en pierna derecha** de **4 meses** de evolución.

Durante este periodo no había mostrado el miembro afecto, incluso durante verano, por lo que la lesión pasó inadvertida para sus familiares. No traumatismo previo. Únicamente refería una **discreta cojera** los días previos de acudir a urgencias y ligeras **molestias** a la hora de realizar actividad física extenuante. Afebril. No otra sintomatología asociada (pérdida ponderal, despertares nocturnos, cambios en su comportamiento habitual...)

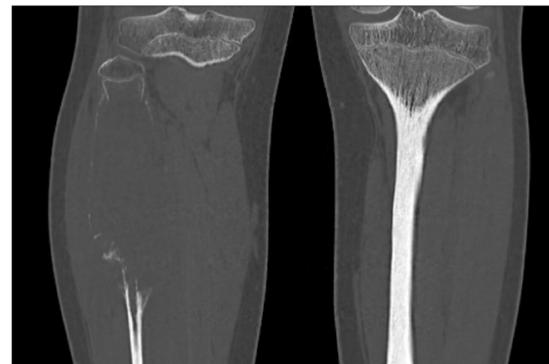
A la exploración física presenta **tumoración** de **12 centímetros** de diámetro aproximadamente de consistencia dura en la zona lateral externa del tercio superior de pierna derecha, suponiendo un aumento del diámetro del doble respecto a la otra pierna.



**Radiografía MID** - lesión lítica en el tercio proximal del peroné derecho que insufla la cortical ósea e incluso produce disrupción de la misma

Se extrae **analítica sanguínea urgente** (hemograma, bioquímica, coagulación, LDH, metabolismo fosfo-cálcico) con **resultado normal** y se realiza estudio radiológico de la lesión. Ingresa para estudio de extensión.

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS



**TC MID** - lesión lítica en el tercio proximal del peroné derecho que insufla la cortical ósea e incluso produce disrupción de la misma

Diagnóstico final AP: **sarcoma de Ewing**

**PET TC** – captación a nivel de tercio proximal de fémur derecho. Ausencia de captación a otros niveles

## CONCLUSIONES

El **tratamiento** de estos tumores es **agresivo**, suponiendo una combinación de **quimioterapia**, **cirugía radical** y **radioterapia** (siendo necesario en ocasiones un autotrasplante de progenitores hematopoyéticos).

Por este motivo, es importante sospechar un tumor maligno óseo ante cualquier masa ósea y tratar de hacer un **diagnóstico precoz**, ya que la supervivencia libre de enfermedad depende fundamentalmente que la enfermedad esté localizada al diagnóstico.