

Condrosarcoma mesenquimal: orientación diagnóstica en tomografía

Castilla, S; Alderete, J; González, R; Montaña, P; Giménez,
M; Salvi, R.

HIGA Prof. Dr. R. Rossi – La Plata



Introducción

- El condrosarcoma mesenquimal (CSM) es un tumor de partes blandas poco frecuente (0,2 – 0,7 casos por 100.000 habitantes). Su comportamiento biológico obliga a establecer el diagnóstico temprano, para así poder brindar a los pacientes mejores opciones terapéuticas. La localización y las características en TC, permiten realizar una orientación diagnóstica, diferenciándolo de entidades similares.

Objetivos

- Describir los hallazgos tomográficos del CSM y los principales diagnósticos diferenciales.

Revisión del tema

- El CSM es un tumor maligno formador de cartílago, localmente agresivo y recidivante, con potencial metastásico, que presenta un pico de incidencia en la segunda y tercera década de vida, siendo controvertida la distribución por sexo.
- La localización más frecuente es en la región alveolar anterior del maxilar superior, seguido por el maxilar inferior, pudiendo tener localización extraesquelética a nivel de meninges y órbitas.

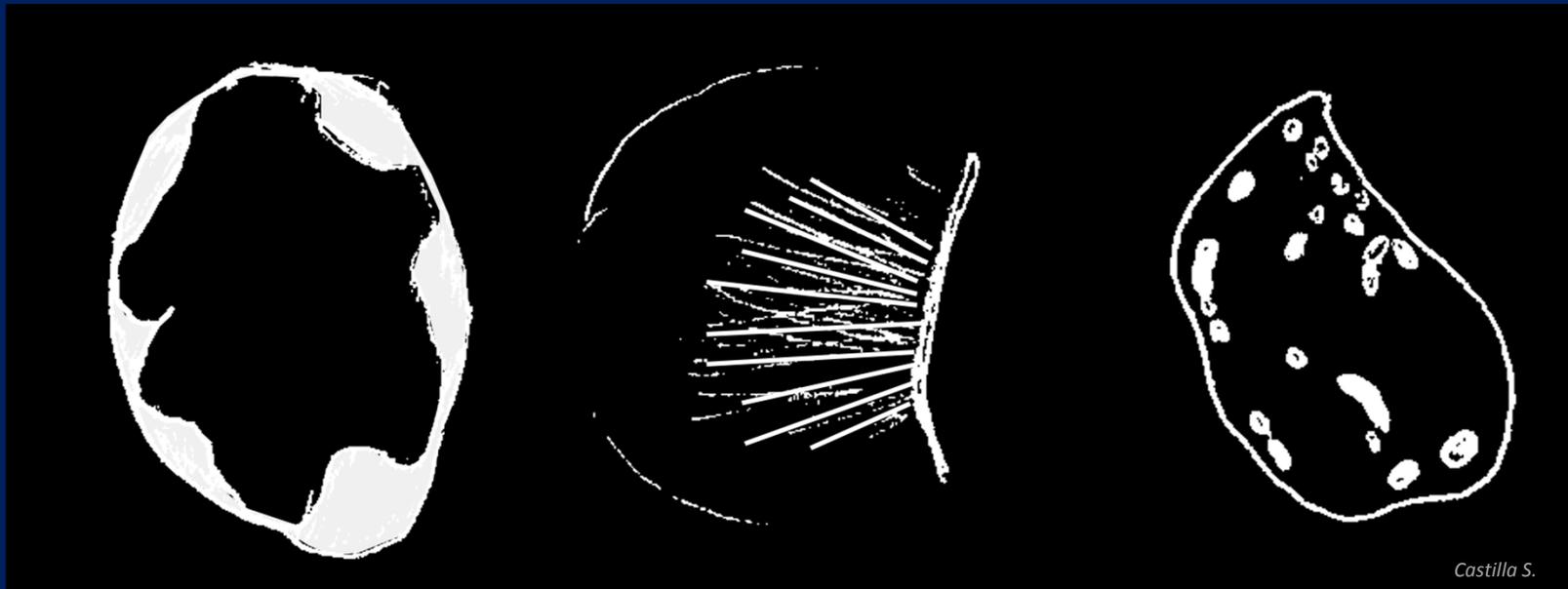
Revisión del tema

- Las formas de presentación clínica son: masa indolora o inflamación local (68%), obstrucción nasal (32%), epistaxis (32%) y movilidad dental (24%).
- El CSM se presenta en TC como lesión de aspecto inespecífico, con densidad de partes blandas, localmente destructiva, de bordes mal definidos, extendiéndose a los tejidos circundantes.

Revisión del tema

- La presencia de calcificaciones y sus características, en una lesión de partes blandas permite orientar sobre el tipo histológico:
 - Las calcificaciones puntiformes y curvilíneas son típicas de los tumores cartilaginosos (condrosarcoma, condroma).
 - Las calcificaciones lineales, espiculadas y las amorfas se asocian a osteosarcoma.
 - Las periféricas caracterizan a la miositis osificante y el tumor fibromixoide osificante.

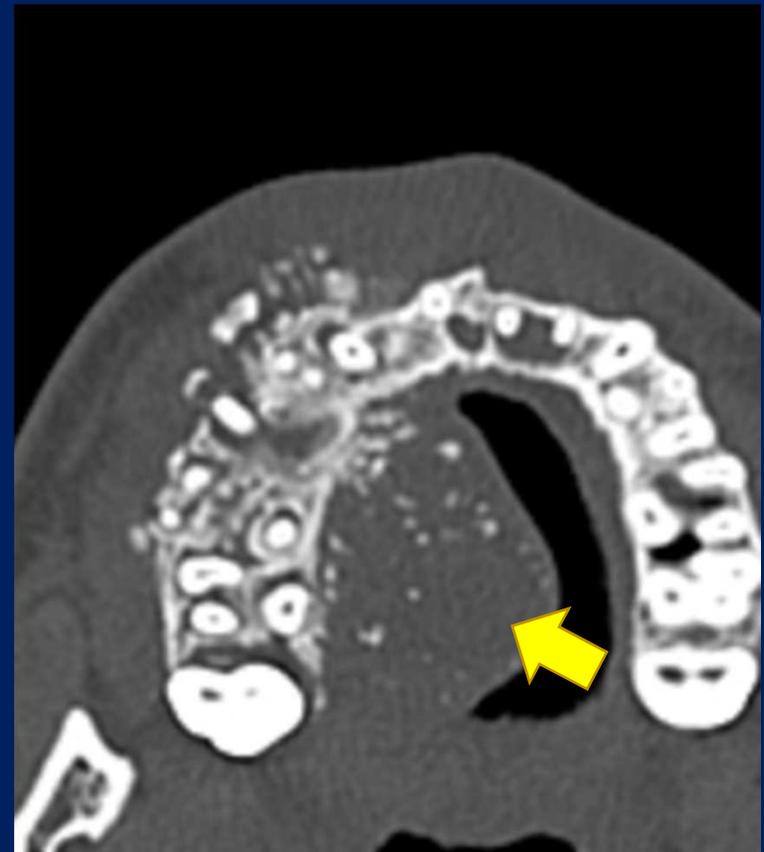
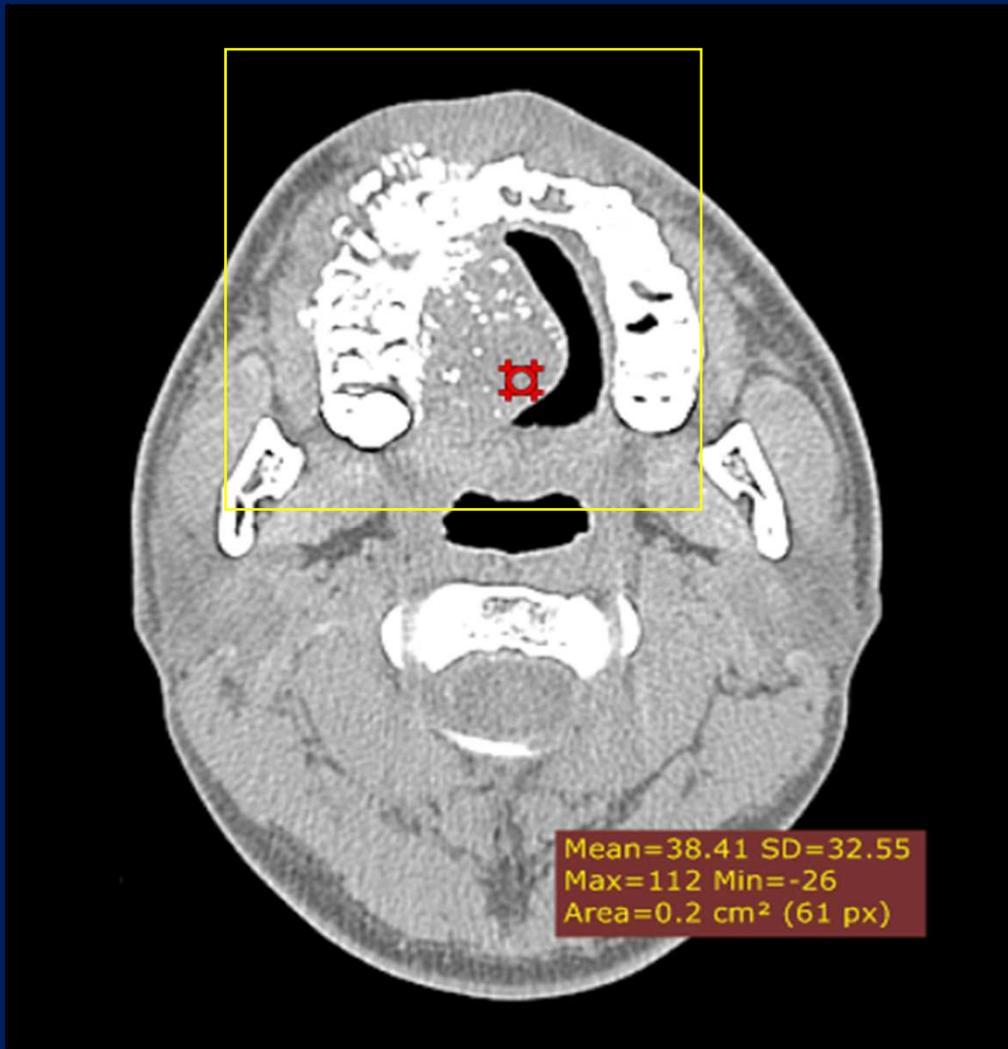
Calcificaciones en tumores de partes blandas



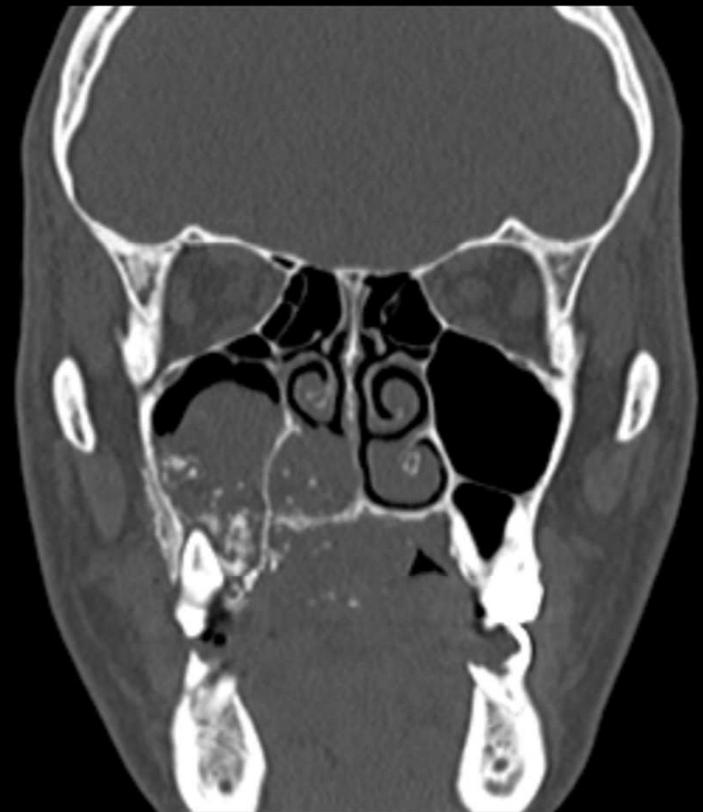
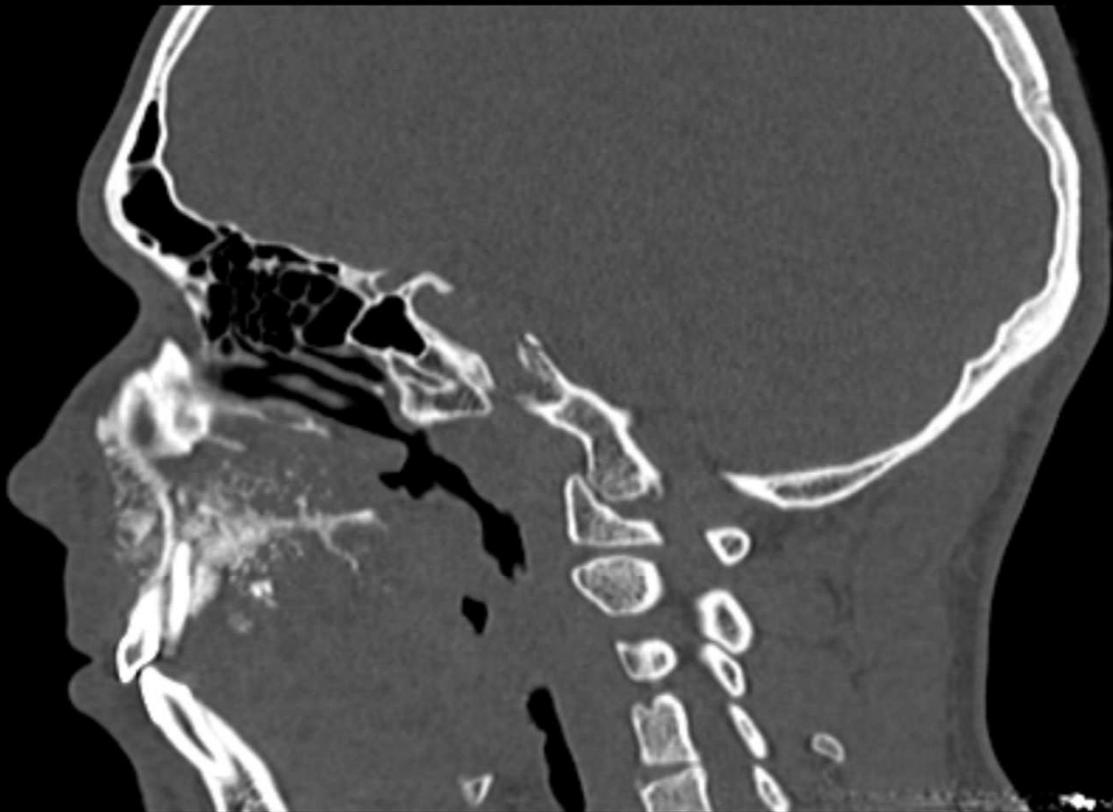
Periféricas

Lineales, espiculadas y
amorfas

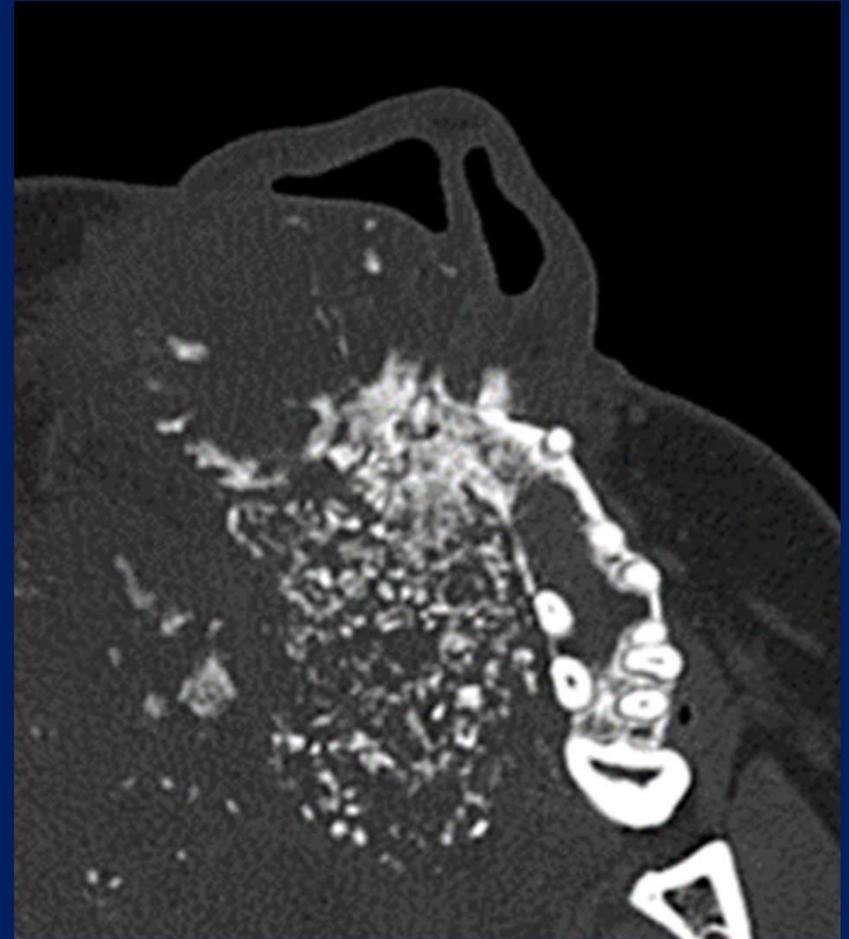
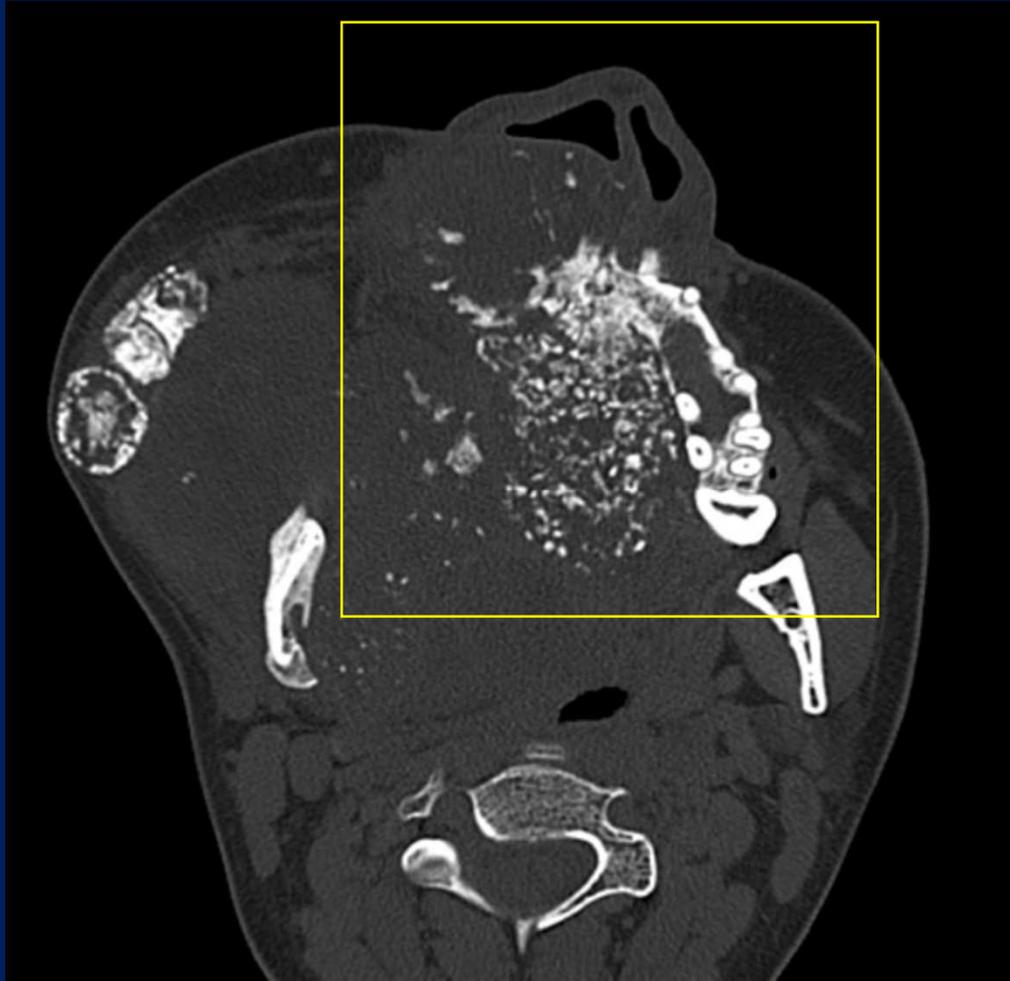
Puntiformes y curvilíneas



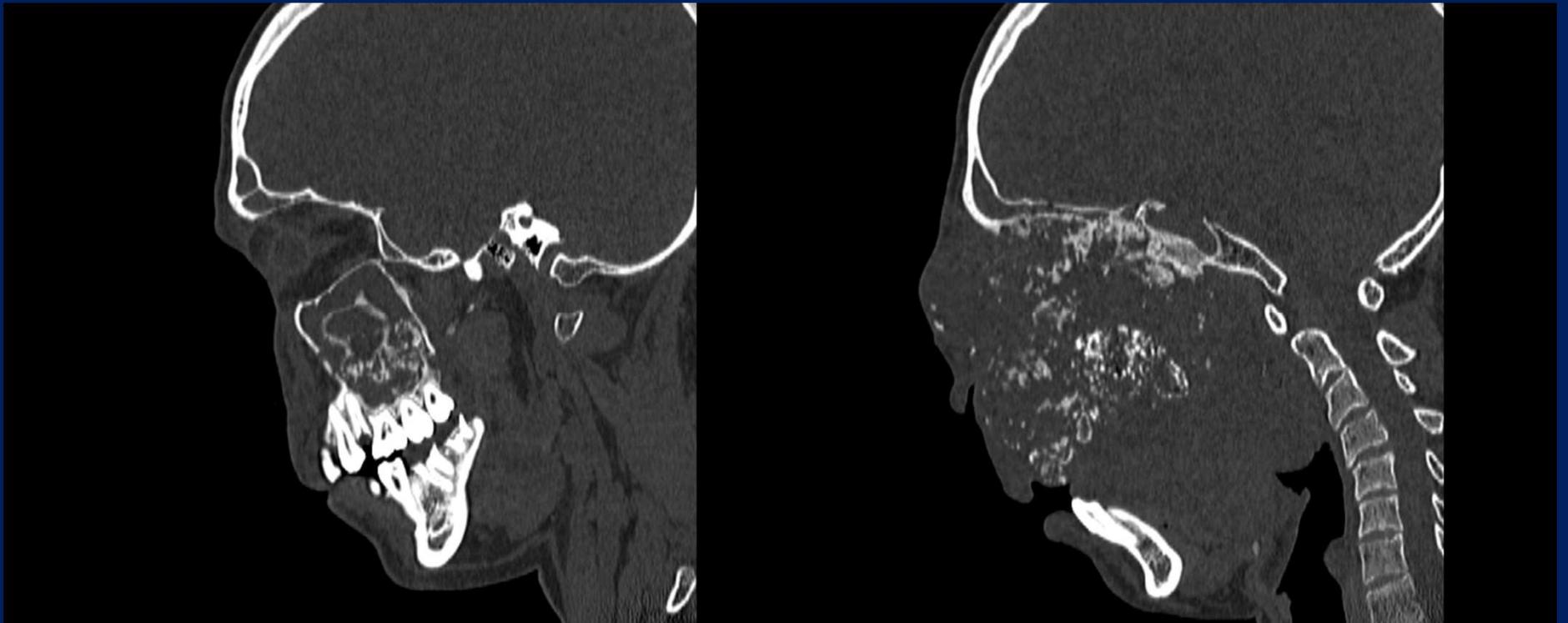
Formación de partes blandas con calcificaciones puntiformes y curvilíneas. Estudio pre-diagnóstico histopatológico.



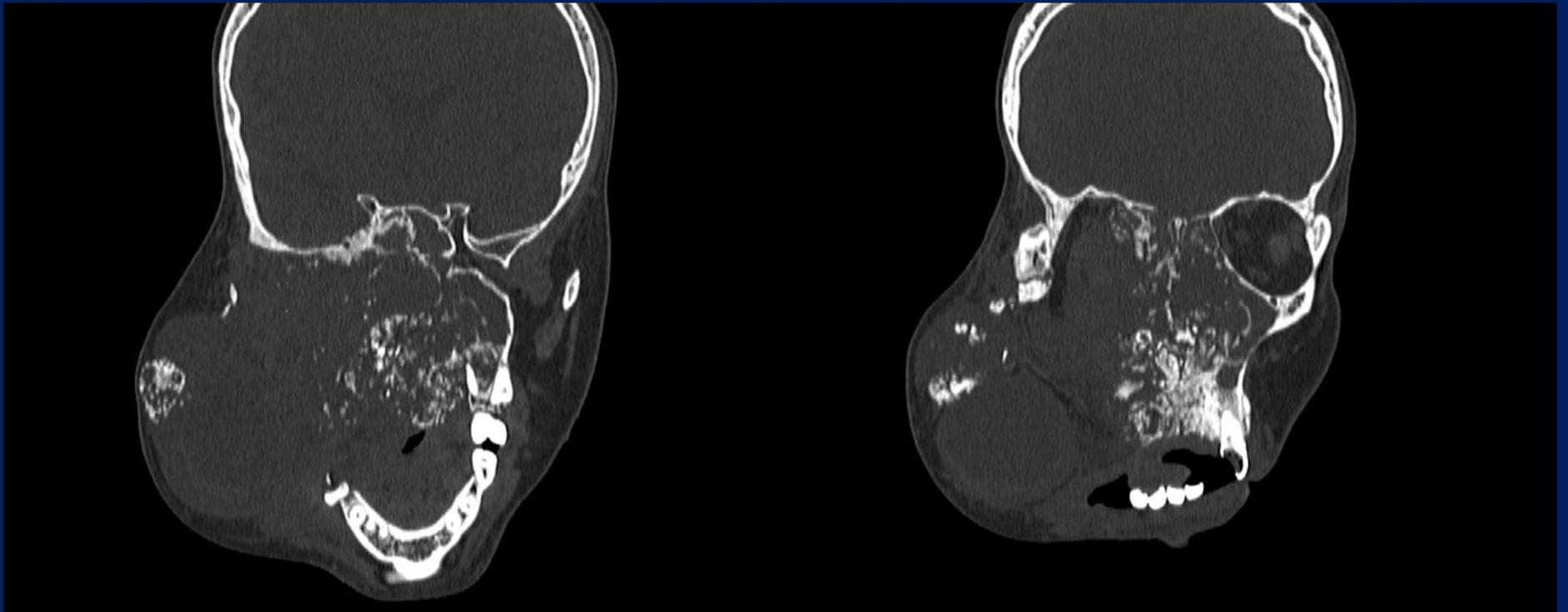
Reconstrucciones MRP sagital y coronal. Estudio pre-diagnóstico histopatológico.



TC postratamiento (19 meses después) muestra un aumento de tamaño de la formación de partes blandas con calcificaciones (recidiva).



Recidiva: reconstrucción MPR sagital.



Recidiva: reconstrucción MPR coronal.



Recidiva: reconstrucciones VTR.

Conclusión

La presencia de calcificaciones puntiformes y curvilíneas en una lesión de partes blandas cráneo-facial, en pacientes jóvenes, asociado a la presentación clínica permite orientar el diagnóstico hacia un condrosarcoma mesenquimal.

Bibliografía

- Razek AA, Huang BY. - Soft Tissue Tumors of the Head and Neck: Imaging-based Review of the WHO Classification - RadioGraphics 2011; 31:1923–1954.
- González-Ballester D, González-García R, Hernández Vila C et al. - Condrosarcoma mesenquimal del maxilar superior: un tumor raro de la cavidad oral. Rev Esp Cirug Oral y Maxilofac, 2013, vol.35, no.3, p.141-143.
- Lee Y, Van Tassel P. - Craniofacial Chondrosarcomas: Imaging Findings in 15 Untreated Cases - AJNR, 1989,10:165-170.
- Gelderblom H, Hogendoorn PC, Dijkstra SD, et al. The clinical approach towards chondrosarcoma. Oncologist 2008;13(3):320–9. 48.