

# CONDROSARCOMA DE BAJO GRADO, A PROPÓSITO DE UN CASO

---

**AUTORES:** Malisan J., Sisalima M., Colombo L., Chicaiza J., Camacho M., De Lucas F.  
CADI 2022, Bs. As., Argentina.

IMAT - Instituto Médico de Alta Tecnología -  
Institución afiliada a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires  
Viamonte 1742 - Buenos Aires, Argentina (5411) 4370-7600  
[www.imat.com.ar](http://www.imat.com.ar)

# CONDROSARCOMA DE BAJO GRADO

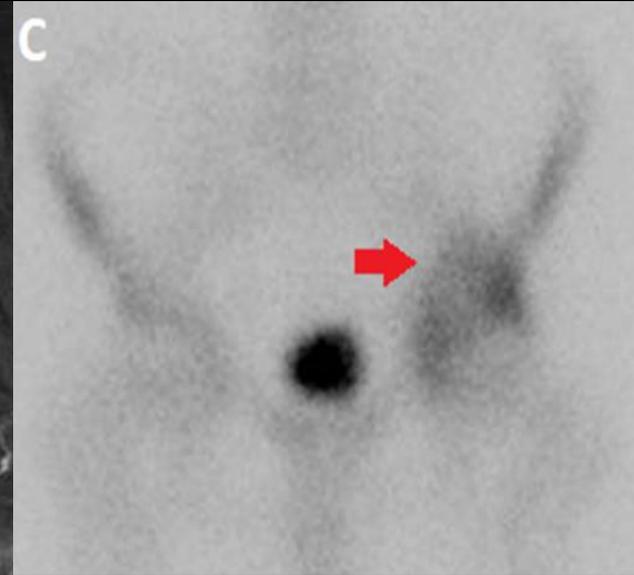
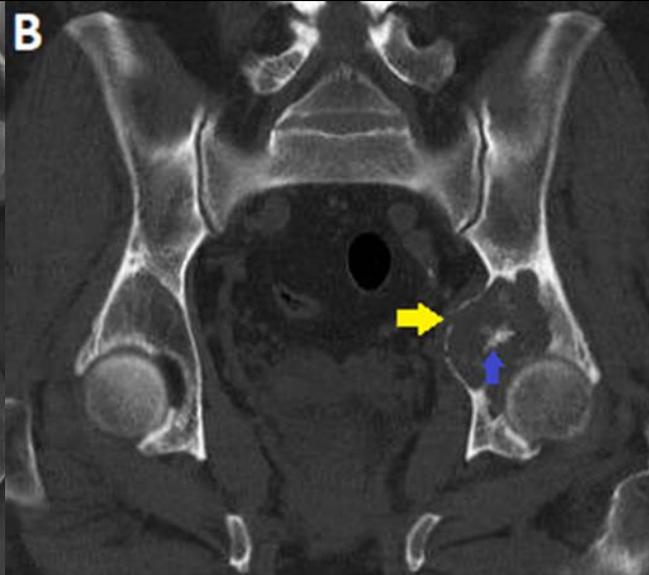
---

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 66 años, consulta por masa palpable en cadera izquierda, que se acompaña de dolor y alteración intermitente de la marcha, que progresa en los últimos meses.

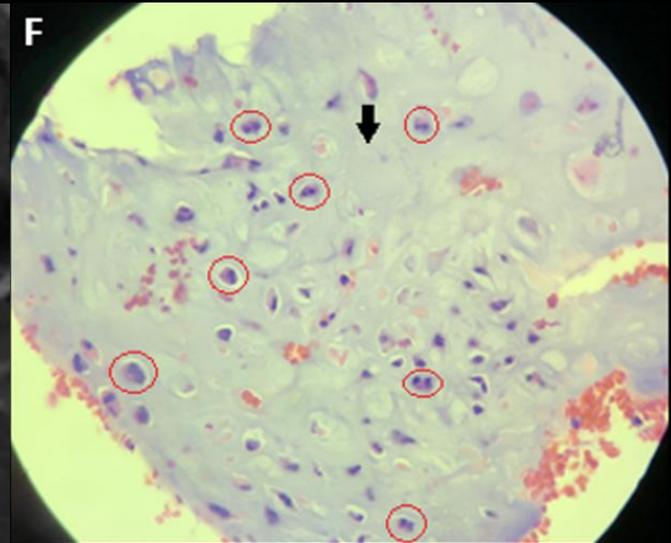
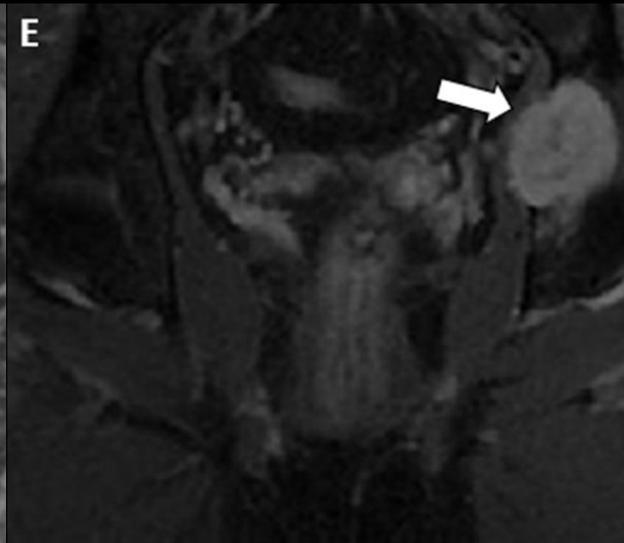
# CONDROSARCOMA DE BAJO GRADO

## HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



- A.- RX PANORÁMICA DE PELVIS:** a nivel del hueso ilíaco y techo acetabular, formación expansiva, radiolúcida, de bordes y contornos poco definidos (flecha roja).
- B.-TC RECONSTRUCCIÓN CORONAL:** se delimita en topografía del hueso ilíaco, con extensión a ceja acetabular anterior y posterior, una formación osteolítica, heterogénea expansiva con calcificaciones intralesionales (flecha azul). Además, produce insuflación ósea y adelgazamiento de la cortical (flecha amarilla), con espesor y densidad normal de planos musculares regionales.
- C.-CENTELLOGRAMA ÓSEO:** aumento de la actividad del radiotrazador a nivel de la articulación coxofemoral izquierda (flecha roja).

# CONDROSARCOMA DE BAJO GRADO



D-E.- RM CORONAL T1/CORONAL DP FS: se observa una imagen de contornos lobulados de baja intensidad de señal en secuencias T1 (flecha amarilla) y alta en secuencias DP FS, con focos de festoneado endóstico y afectación de la cortical (flecha blanca).

F.- HISTOPATOLÓGICO: proliferación de tejido cartilaginoso (flecha negra) con condrocitos binucleados (círculos rojos), no se observa actividad mitótica.

# CONDROSARCOMA DE BAJO GRADO

---

## DISCUSIÓN

Los condrosarcomas son tumores cartilagosos malignos que representan el 25% de todos los tumores óseos malignos primarios. La presentación típica es en la 4<sup>o</sup> y 5<sup>o</sup> década, con ligero predominio en pacientes masculinos. Se encuentran con mayor frecuencia dentro de los huesos largos y pelvis. Pueden surgir de novo o como consecuencia de una neoplasia cartilaginosa benigna existente. En la evaluación por imágenes se presenta una mineralización de la matriz condroide en anillo o arco, festoneado endóstico, con patrón lítico que genera remodelación cortical y extensión a tejidos blandos.

# CONDROSARCOMA DE BAJO GRADO

## CONCLUSIÓN

El conocimiento en conjunto de las características radiológicas de los tumores óseos y la interpretación de los hallazgos imagenológicos por RX y TC, junto con los datos de la historia clínica del paciente son fundamentales para realizar un correcto diagnóstico, y así determinar el pronóstico, seguimiento y terapéutica para cada paciente.

## BIBLIOGRAFÍA

- Ban S, Ramanan R, Shahab S, Paul O, Asif S. MRI features of low-grade and high-grade chondrosarcoma in enchondromatosis. *Skeletal Radiology* 2021;50(8):1637–46. doi:10.1007/S00256-021-03718-7
- Afonso PD, Isaac A, Villagrán JM. Chondroid Tumors as Incidental Findings and Differential Diagnosis between Enchondromas and Low-grade Chondrosarcomas. *Semin Musculoskelet Radiol.* 2019 Feb;23(1):3-18. doi: 10.1055/s-0038-1675550. Epub 2019 Jan 30. PMID: 30699449.