

CONDROSARCOMA NASOSINUSAL: CARACTERÍSTICAS RADIOLÓGICAS DE UNA ENTIDAD INFRECIENTES

Autores: Del Prado Enzo Viterman, Barchiessi
Santiago José, Pelinski Jeremías Eduardo.

Hospital Escuela de Agudos Dr R. Madariaga
Posadas-Misiones-Argentina
enzodelprado2@gmail.com



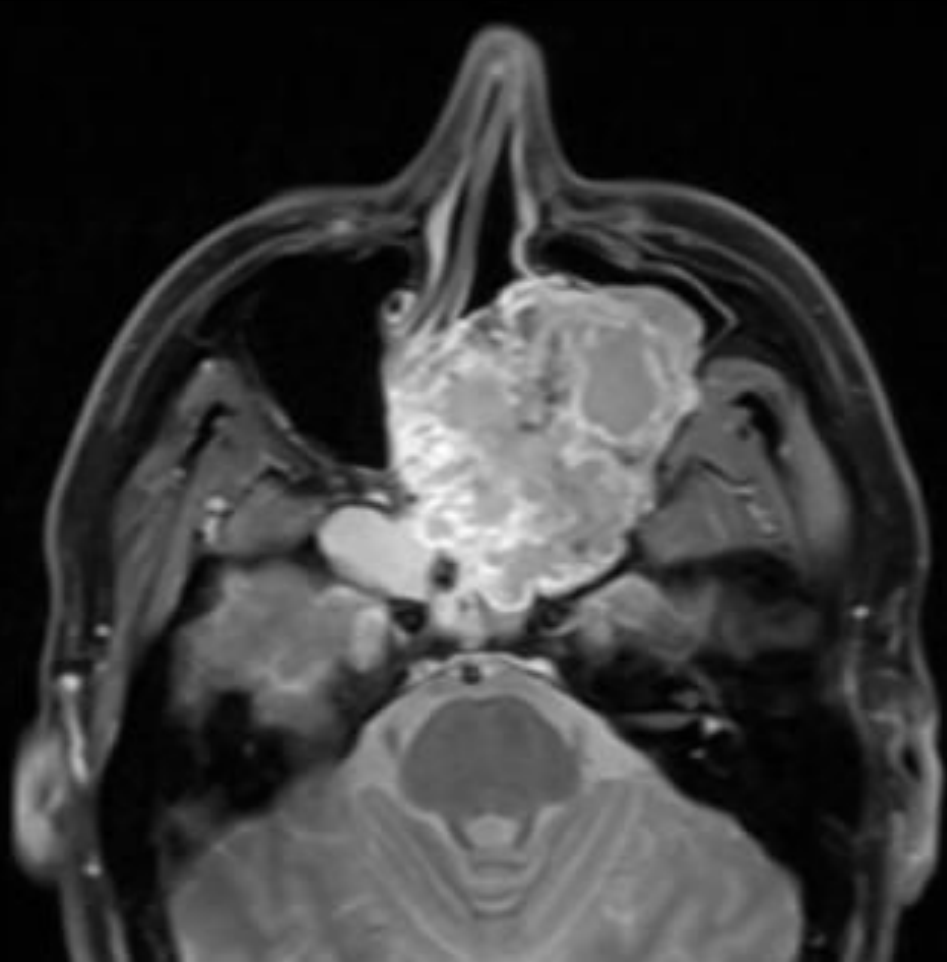
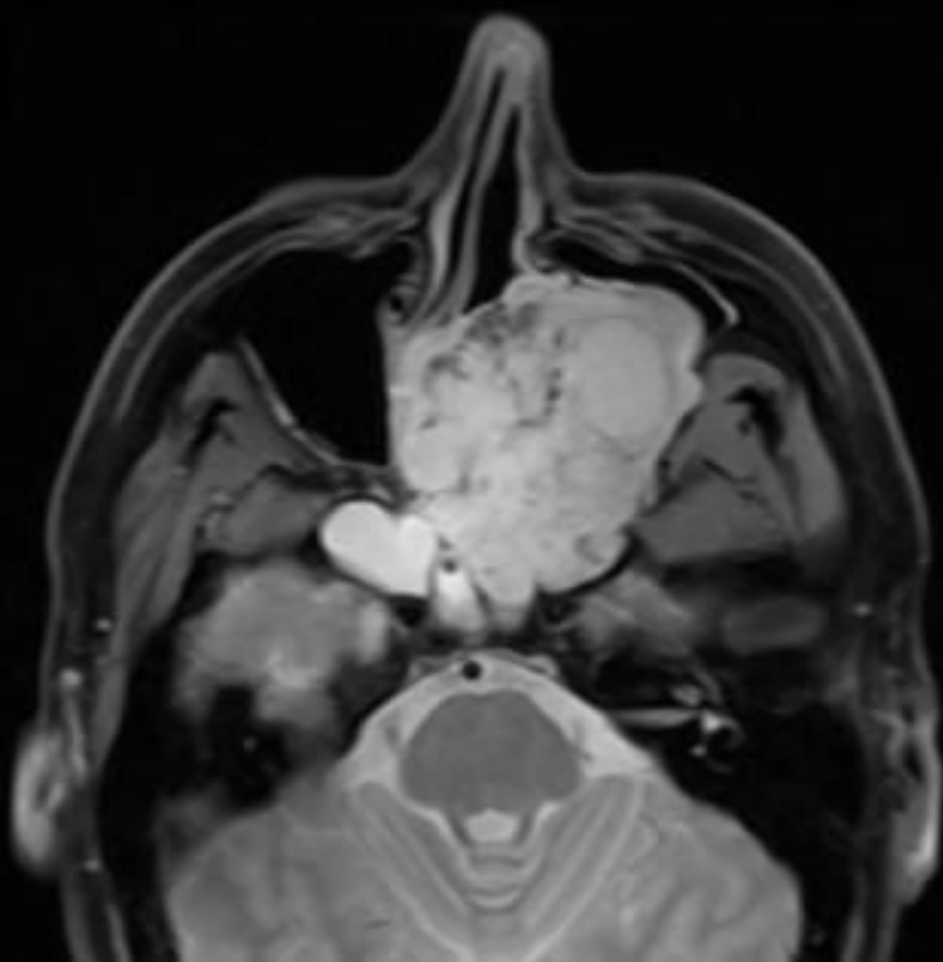
Presentación del Caso:

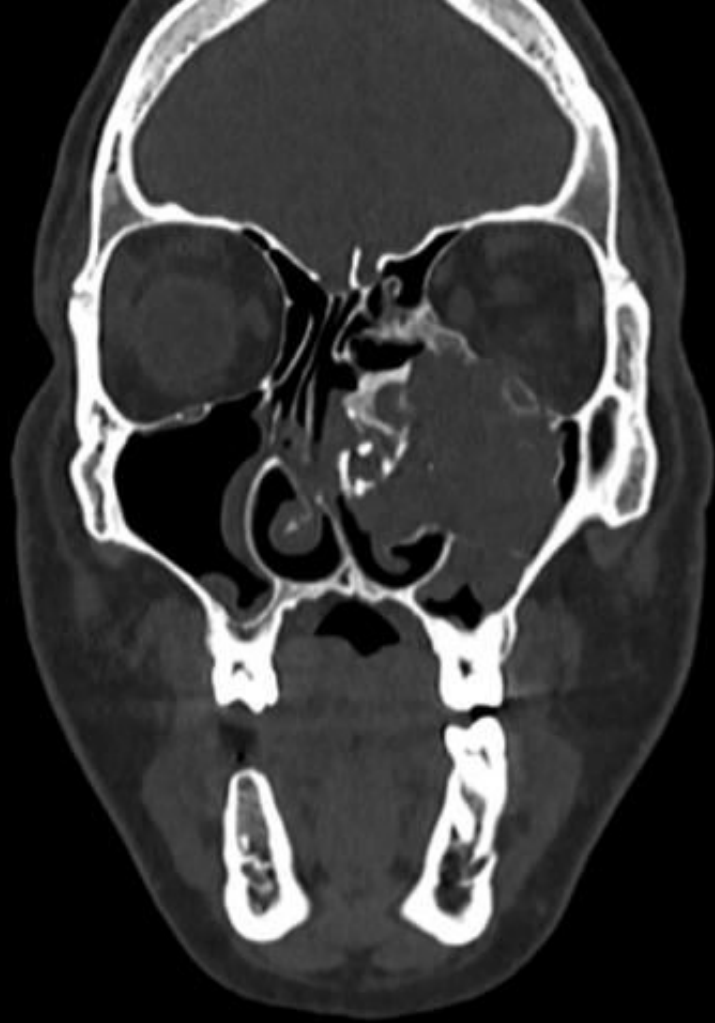
Paciente de sexo masculino de 28 años de edad, que presenta lesión expansiva con epicentro en región naso-sinusal, de larga data, por lo cual se realiza estudios complementarios.

Hallazgos Imagenológicos:

RM: Formación heterogénea, pseudo-oval, de bordes lobulados y estructura interna multitabuada, de carácter expansivo e infiltrativo, afectando la topografía de la rinofaringe, y extendiéndose hacia la celdillas etmoidales medias/posteriores, coanas, seno maxilar y fosa esfeno-palatina izquierda, así como también el seno esfenoidal ; presenta intenso refuerzo irregular tras la administración de contraste.

TC: Formación que compromete y destruye la cortical de estructuras óseas regionales, con áreas de patrón apolillado y otras de engrosamiento difuso, asociado a múltiples formaciones calcificadas intralesionales con morfología en arco y anillos. el efecto expansivo de la lesión produce una leve compresión/desplazamiento del globo ocular izquierdo provocando exoftalmo secundario.





Discusión:

El condrosarcoma es un tumor maligno diagnosticado entre la 5ª a 6ª década de vida con leve preponderancia masculina. Pueden dividirse en primarios, cuando surgen de un cartílago normal y secundarios cuando se desarrollan a partir de condromas o exostosis cartilaginosa previas. Los sitios primarios más comunes incluyen la mandíbula, maxilar superior, fosa nasal, cavidades paranasales, tabique nasal y laringe. La etiología es todavía desconocida, con factores predisponentes como antecedentes de traumatismos, de irradiación previa, exostosis hereditaria múltiple, enfermedad de Paget o fibroma condromixóide. Tiene una baja tasa de crecimiento, produciendo erosión ósea más que destrucción en el hueso adyacente. Las manifestaciones clínicas de estos tumores son tardías y aparecen cuando los tumores invaden estructuras vecinas.

Conclusión:

Se trata de una neoplasia poco frecuente, de crecimiento agresivo, con baja tendencia a la metástasis. El tratamiento electivo es la cirugía. Su extirpación quirúrgica completa es de suma importancia para el éxito del tratamiento. Tienen una alta propensión a la recurrencia local por lo que requiere seguimiento estricto. El pronóstico depende de la resecabilidad, localización y grado de diferenciación.

Bibliografía:

- Maroldi, Roberto. "MR of malignant nasosinusal neoplasms Frequently asked questions." European Journal of Radiology. 24. (1997): 181-190
- Mossa-Basha, Mahmud. "Imaging of the Paranasal Sinuses." Seminars in Roentgenology. 48.1 (2013): 14-34
- Boo, Heather. "Nasal Cavity Neoplasms: A Pictorial Review." Current Problems in Diagnostic Radiology. 39. (2010): 54-61
- Sievers, K.W. "Paranasal sinuses and nasopharynx CT and MRI." European Journal of Radiology. 33. (2000): 185-202
- Rao, Vijay M. "Sinonasal Imaging. Anatomy and Pathology." Radiologic Clinics Of North America. 36.5 (1998): 921-939