



*Hospital de Clínicas “José de San Martín”, Universidad de Buenos Aires, CABA,
Argentina*

SARCOMA DE EWING EXTRAÓSEO? RARO, PERO POSIBLE

AUTORES:

- María Celeste Tetti
- Natalia Amores Altamirano



No tenemos conflictos de interés.



m.celeste884@gmail.com





PRESENTACIÓN DEL CASO

Masculino de 26 años, que consulta por dolor abdominal, constipación y dolor en miembro inferior izquierdo. No refiere antecedentes. El paciente presentó hace 1 mes, dolor intermitente en rodilla izquierda, que se incremento, abarcando todo el miembro inferior izquierdo, de tipo neuropático, intensidad 8/10. Además, presenta dolor abdominal difuso, intermitente de 2 meses de evolución a predominio en abdomen inferior, asociado a hiporexia. Es evaluado de forma ambulatoria. Se le solicita laboratorio y estudios de imágenes (TC y RM).

Dos semanas después, concurre a la guardia manifestando progresión del dolor en miembro inferior izquierdo y en región abdominal de tipo difuso a predominio de hemiabdomen inferior de intensidad 6/10, y catarsis negativa (3 días), por lo que consulta a la guardia y se realiza TC. En el examen físico se observa lúcido, afebril, hemodinámicamente estable. Presenta palidez cutáneo mucosa. Presenta posición antálgica en flexión del miembro inferior izquierdo. Abdomen globoso, distendido, doloroso, de forma espontánea y a la palpación, a predominio en hemiabdomen inferior, con defensa sin reacción peritoneal.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

TC de abdomen y pelvis con contraste EV:



Tomografía de abdomen y pelvis con contraste endovenoso corte axial, coronal y sagital: En la pelvis ,se observa voluminosa formación de densidad de partes blandas , con realce heterogéneo tras la administración de contraste endovenoso, que comprime la vejiga y el recto , que contacta con el sacro sin invadirlo. Hallazgos en relación a proceso neoplasivo.



DISCUSIÓN

El sarcoma de Ewing extraóseo se define como un tumor de partes blandas sin afectación ósea, es una patología poco frecuente que afecta en su mayor parte a los tejidos blandos de las extremidades y tronco en un 26% y 32% respectivamente. La incidencia es similar en ambos sexos y suele presentarse como una masa de rápido crecimiento, solitaria, superficial o profunda en los tejidos blandos cuyo diámetro oscila entre 5 y 10 cm que puede estar acompañado de dolor. La detección temprana de dicha patología es de fundamental importancia en el pronóstico. El tratamiento de elección es la cirugía, la radioterapia, quimioterapia, sin embargo, el diagnóstico no realizado a tiempo puede aumentar la morbimortalidad. El sarcoma extraóseo de Ewing corresponde a un conjunto de neoplasias agresivas que se presentan predominantemente en adultos jóvenes y la infancia, y en menor proporción en ancianos. No existe una etiología clara, pero se considera que factores ambientales y genéticos podrían estar participando en el progreso del sarcoma



CONCLUSIÓN

Los sarcomas de Ewing son el segundo tumor óseo primario maligno más usual en la niñez. No hay una clara predilección masculina, sino una distribución más equitativa entre los sexos. La edad en que se presenta el sarcoma óseo de Ewing en mayor frecuencia es en promedio a los 20 años.

Suelen presentarse como lesiones transparentes permeativas, destructivas y apolilladas en la diáfisis de los huesos largos, con un gran componente de tejido blando y una periostitis típica de piel de cebolla.

Entre el 35% y el 43% de los pacientes adultos presentan enfermedad metastásica en el momento de la presentación. El pulmón es el sitio más común de metástasis.





FUENTE BIBLIOGRÁFICA

- 1.-Acuña, S., Cortez, D., & Peña, C. (2023). Sarcoma de Ewing Extraóseo Primario: *REFLEXIONES. Revista científica del Hospital Eugenio Espejo*, 20(1), Article 1. <https://doi.org/10.16921/reflexiones.v20i1.18>
- 2.-Cabal, M. L., Raza, S. R., Rodríguez, C. A., García, M. Á., Castrodeza, A. V., & González, M. M. (2021). Presentaciones típicas y atípicas de los tumores de la familia del sarcoma de Ewing. *Seram*, 1(1), Article 1. <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/4365>
- 3.-Halefoglul, A. M. (2013). Presentación de un sarcoma extraóseo de Ewing como una masa mediastínica posterior. *Archivos de Bronconeumología*, 49(2), 82-84. <https://doi.org/10.1016/j.arbres.2012.02.020>
- 4.-Uribe Olalde, J. S., Palomera Gómez, H. G., Quillo Olvera, J., Alcántara Gómez, L. A., Zambrano Velarde, L. E., Gómez Limón, E., González Plascencia, E. A., Paz Gutiérrez, J., Ramírez Jaimez, J. de la C., & Velázquez Santana, H. (2013). Sarcoma de Ewing extraóseo. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 70(6), 477-481.