

LESIONES TUMORALES REALCIONDAS CON ENFERMEDADES SISTÉMICAS



Introducción

El tumor pardo es una lesión ósea poco frecuente, focal, con un patrón destructivo ocasionada por una mayor actividad osteoclástica en el contexto de un hiperparatiroidismo no controlado. Habitualmente son lesiones múltiples. Macroscópicamente son lesiones quísticas con contenido líquido y zonas de sangrado, con color marronáceo debido al depósito de hemosiderina. Aunque pueden aparecer en cualquier hueso, son más frecuentes en costillas, clavículas, zona distal de extremidades y pelvis.

Objetivos

Presentar un caso en el que la aparición y el diagnóstico de un tumor pardo en la tibia derecha llevó al diagnóstico de un hiperparatiroidismo primario y, secundariamente, discutir la conducta a seguir tras el diagnóstico de este tipo de lesiones.

Material y Métodos

Varón de 40 años que acudió a consulta por una tumoración en la cara anterior de la tibia derecha, doloroso a la palpación, de 4 meses de evolución y crecimiento lento durante dichos meses. Además presentaba cansancio de larga evolución. Las radiografías simples y tomografía axial computerizada mostraban una lesión con características de benignidad, posiblemente un defecto fibroso cortical. Sin embargo, la gammagrafía mostró la existencia de múltiples lesiones similares, en la pierna contralateral y en la 7ª costilla lo que orientaba a un origen más bien sistémico. Al biopsiarlo, se halló una lesión fibrohistocitaria benigna, con células multinucleadas gigantes que en el contexto clínico orientaba a un tumor pardo del hiperparatiroidismo.

Resultados- discusión

A raíz de estos hallazgos, el paciente fue derivado a Endocrinología donde se ha realizado estudio metabólico y se ha diagnosticado de hiperparatiroidismo primario. Además, ha sido programado para estabilizar la tibia.

Conclusiones

El tumor pardo del hiperparatiroidismo es un tumor raro, que supone un reto diagnóstico ya que mimetiza otras lesiones óseas como el defecto fibroso cortical, el adamantinoma, el o la displasia fibrosa. La clave del tratamiento es la normalización de la PTH y del metabolismo fosfo-calcio que llevan a la mejoría de las lesiones. Además, puede estar indicado estabilizar quirúrgicamente la lesión para reducir el riesgo de fractura patológica.

Luque Valenzuela M, Requena Ruiz FM, Godoy Montijano A
Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada.

