

Síndrome de Mazabraud

Un nuevo caso en la literatura

Laga Cuen AC, García Londoño AA, Tejedor Carreño C
González Buesa E, Pardina Lanuza N, Puyuelo Jarne I

Servicio Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital San Pedro, Logroño

INTRODUCCIÓN

- **Síndrome de Mazabraud**: enfermedad rara de curso indolente (< 100 casos publicados)

MIXOMAS INTRAMUSCULARES + DISPLASIA FIBROSA (MONOSTÓTICA vs POLIOSTÓTICA)

- **Diagnóstico**: RM y TAC
- **Tratamiento**: quirúrgico si síntomas compresivos o fracturas patológicas. Médico con bifosfonatos de 2ª generación si existe dolor secundario a la displasia fibrosa

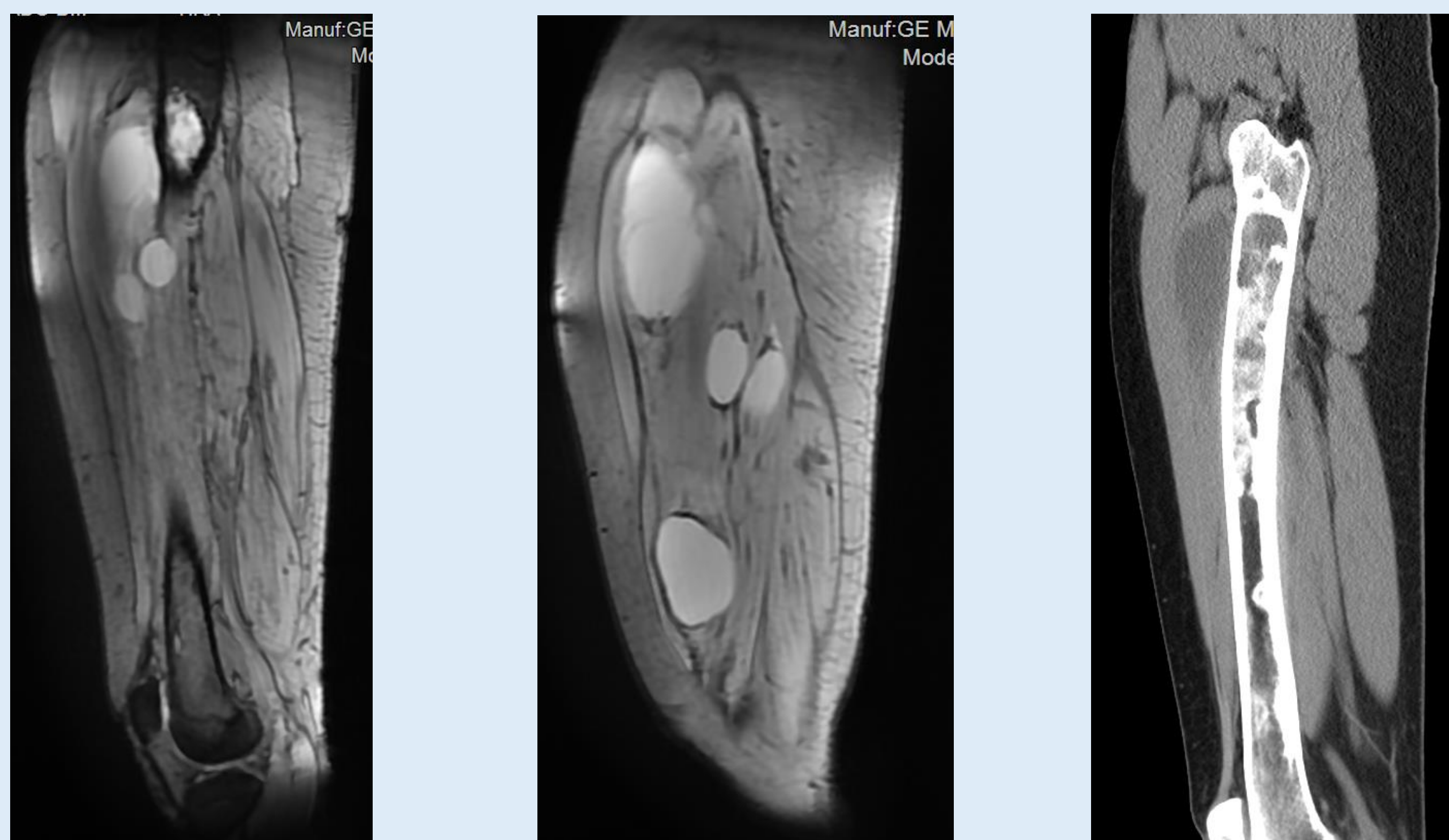
OBJETIVOS

Revisión bibliográfica sobre el síndrome de Mazabraud a partir de paciente diagnosticada en nuestro servicio

MATERIAL Y MÉTODOS

- Mujer, 46 años. No AMQ de interés
- Bultoma en tercio distal pierna izquierda, región externa → en ECO imagen heterogénea 3.3x2cm → RM tumor en sóleo con criterios de agresividad → en biopsia patrón mixoide → Exéresis → AP MIXOMA INTRAMUSCULAR
- 9 años después bultoma tercio inferior muslo derecho + Rx soluciones quísticas femur tibia y pelvis → ITC trauma
- **RM**: MIXOMAS MUSLO DERECHO
- **TAC**: DISPLASIA FIBROSA AMBOS FÉMURES →

SÍNDROME DE MAZABRAUD



RESULTADOS

Tras dos años de seguimiento, la paciente tan sólo presenta aumento del tamaño de una tumoración del muslo derecho (carácter benigno) y no presenta malignización ni fracturas patológicas derivadas de la displasia fibrosa

CONCLUSIONES

El **síndrome de Mazabraud** es una enfermedad rara, aunque su frecuencia está probablemente subestimada. Es importante conocer este síndrome de cara a evitar biopsias y pruebas diagnósticas cruentas en los pacientes que lo sufran. Además, es importante realizar un seguimiento de estos casos para controlar el crecimiento de las lesiones y las posibles complicaciones que se deriven de éstas: **malignización de la displasia fibrosa, las fracturas patológicas o las molestias locales derivadas del crecimiento de los mixomas**