

Imagen clínica

## Osteosarcoma: diseminación linfática torácica



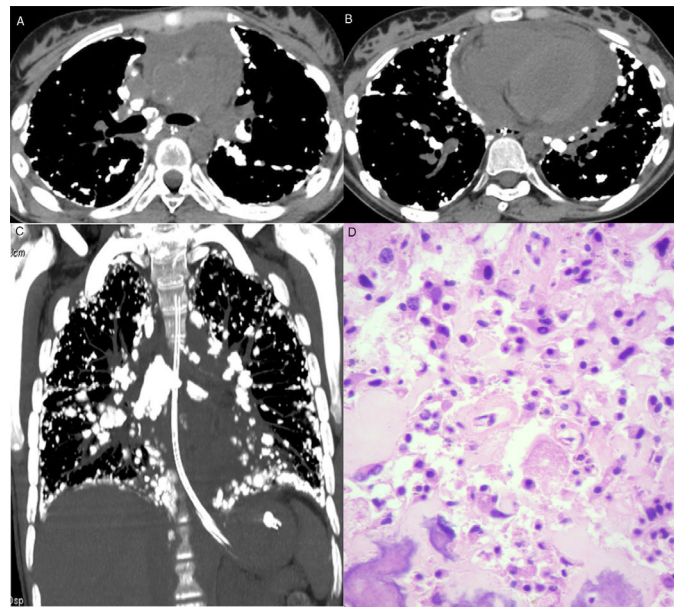
## Osteosarcoma: Lymphatic spread in the thorax

Antônio Carlos Portugal Gomes<sup>a</sup>, Carolina Marques Ribeiro Naccarato<sup>a</sup> y Edson Marchiori<sup>b,\*</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Radiología, Hospital Beneficência Portuguesa and Med Imagem, São Paulo, Brasil

<sup>b</sup> Servicio de Radiología, Federal University of Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Una niña de 14 años de edad fue hospitalizada por presentar inflamación dolorosa de la rodilla izquierda de 30 días de evolución, que no había mejorado con analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos. La radiología mostró una lesión osteolítica



**Figura 1.** Imágenes de la tomografía axial computarizada a nivel de la bifurcación bronquial (A) y los lóbulos inferiores (B), e imagen coronal reformateada (C) que muestran varios nódulos calcificados en las regiones subpleurales y a lo largo de las fisuras. También se observan calcificaciones en los ganglios linfáticos mediastínicos y derrame pericárdico. D) Sección histológica que muestra la proliferación de células neoplásicas con formación de tejido óseo. También se observan atipias nucleares (hipercromasia y cariomegalia); (tinción de hematoxilina y eosina,  $\times 400$ ).

agresiva en el fémur distal izquierdo. El examen de la biopsia abierta reveló una proliferación de osteoblastos neoplásicos con una abundante matriz irregular. El diagnóstico fue de osteosarcoma. La paciente inició quimioterapia, pero no mostró buena respuesta al tratamiento y la enfermedad permaneció estable. Cinco meses después del diagnóstico, la paciente presentó dolor torácico y distres respiratorio. La tomografía computarizada torácica reveló varios nódulos calcificados irregulares y placas en las regiones subpleurales de los pulmones, y un derrame pericárdico (fig. 1). La toracoscopia mostró numerosos nódulos subpleurales. El diagnóstico histopatológico fue de osteosarcoma metastásico. Pocos días después la paciente presentó disnea intensa y empeoramiento de su estado general y falleció. La necropsia confirmó la diseminación linfática de células tumorales.

Las metástasis pulmonares por diseminación hematogena del osteosarcoma son frecuentes, pero la carcinomatosis linfática de este tipo tumor es muy infrecuente. La invasión y desarrollo retrógrado del tumor en el intersticio linfático y perilinfático produce la diseminación del tumor a lo largo del septo interlobular, las fisuras y las superficies pleurales de los pulmones y sin metástasis nodulares, como observamos en nuestra paciente. También puede observarse la afectación de ganglios linfáticos, con metástasis calcificadas<sup>1,2</sup>.

### Bibliografía

1. Rastogi R, Garg R, Thulker S, Bakhshi S, Gupta A. Unusual thoracic CT manifestations of osteosarcoma: Review of 16 cases. *Pediatr Radiol.* 2008;38:551–8.
2. Hatori M, Ohtani H, Yamada N, Uzuki M, Kokubun S. Synchronous multifocal osteosarcoma with lymphatic spread in the lung: An autopsy case report. *Jpn J Clin Oncol.* 2001;31:562–6.

\* Autor para correspondencia.  
Correo electrónico: [edmarchiori@gmail.com](mailto:edmarchiori@gmail.com) (E. Marchiori).