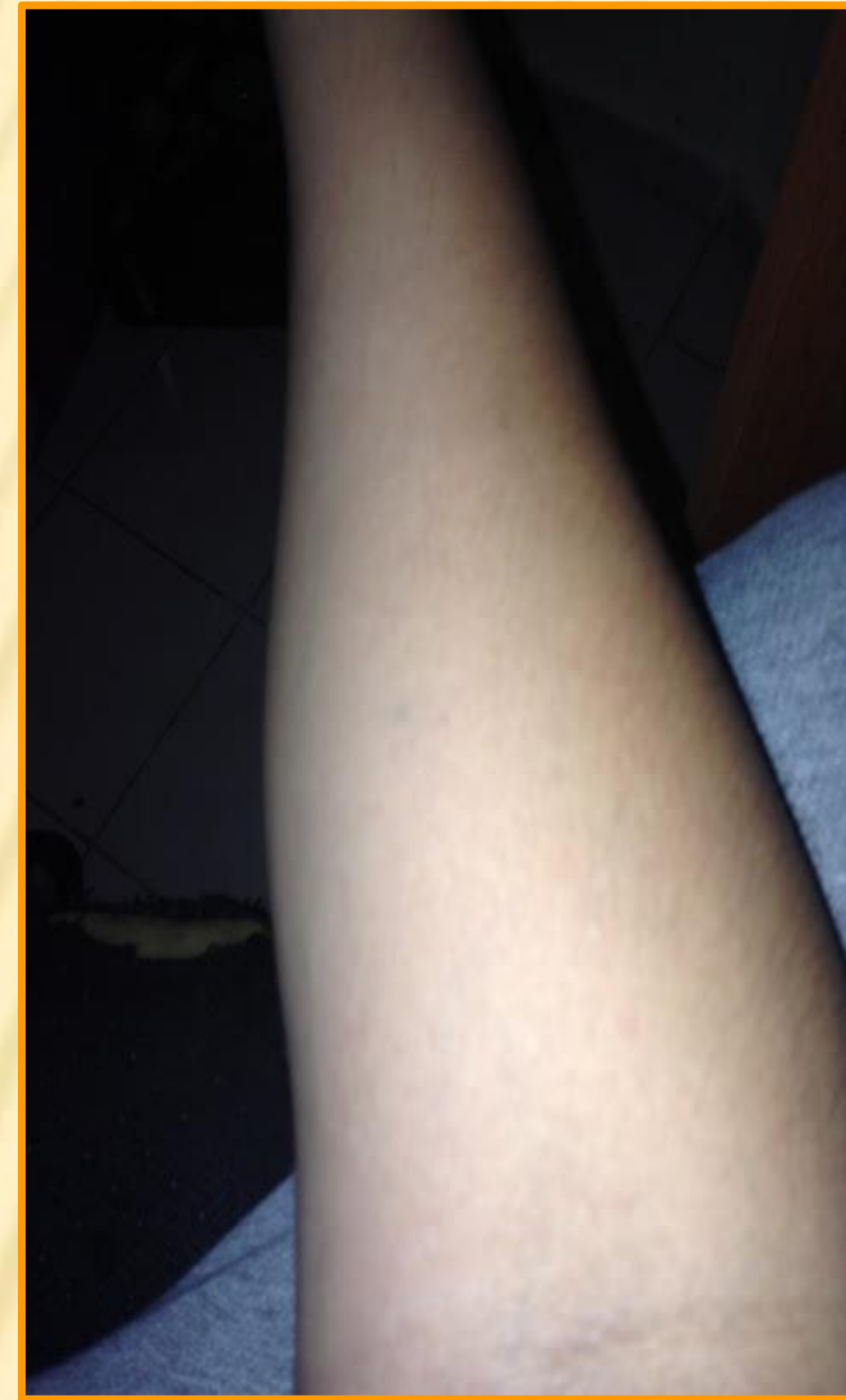


# “LO QUE SABEMOS ES UNA GOTA, LO QUE IGNORAMOS ES UN OCÉANO” (I. NEWTON)

**Autores;** Pueyos Rodríguez, Sara; Arenas Puga, María Jesús; Ocaña Granados. Ana.



## **Descripción del caso:**

Paciente de 35 años acude a nuestra consulta por tumefacción en antebrazo de 5 días, sin traumatismo ni sobreesfuerzo previo. En tratamiento con antibiótico anteriormente indicado en urgencias.

Anamnesis detallada sin hallazgos.

Exploración: tumoración en cara anterior de antebrazo con aumento de temperatura local.

## **Exploraciones complementarias:**

Analítica y radiografía: resultados normales.

Tras mala evolución y ante sospecha de tumoración se derivó a Urgencias para completar estudio.

Ecografía: edema/celulitis de tejido celular subcutáneo, se plantea diagnóstico con infiltrado linfomatoso-leucémico.

RMN: no concluyente

Biopsia: histiocitoma fibroso maligno, grado intermedio de agresividad.

Esto obligó a realizar estudio de extensión.

**Conclusión:** la benignidad de la mayoría de las tumoraciones de partes blandas puede provocar un retraso en el diagnóstico al no contemplar una patología menos prevalente pero de más relevancia: el sarcoma. De ahí la importancia de una buena historia clínica y conocer los criterios de riesgo para su diagnóstico precoz.

## **Estrategia de actuación:**

Ante una tumefacción de partes blandas valorar entidades como celulitis, erisipela, diferenciándola de la trombosis venosa profunda.

Síntomas de alarma: aumento de tamaño, localización profunda considerar la posibilidad de sarcoma de partes blandas entre nuestros diagnósticos diferenciales, derivar para completar estudio y filiar dicha tumoración.