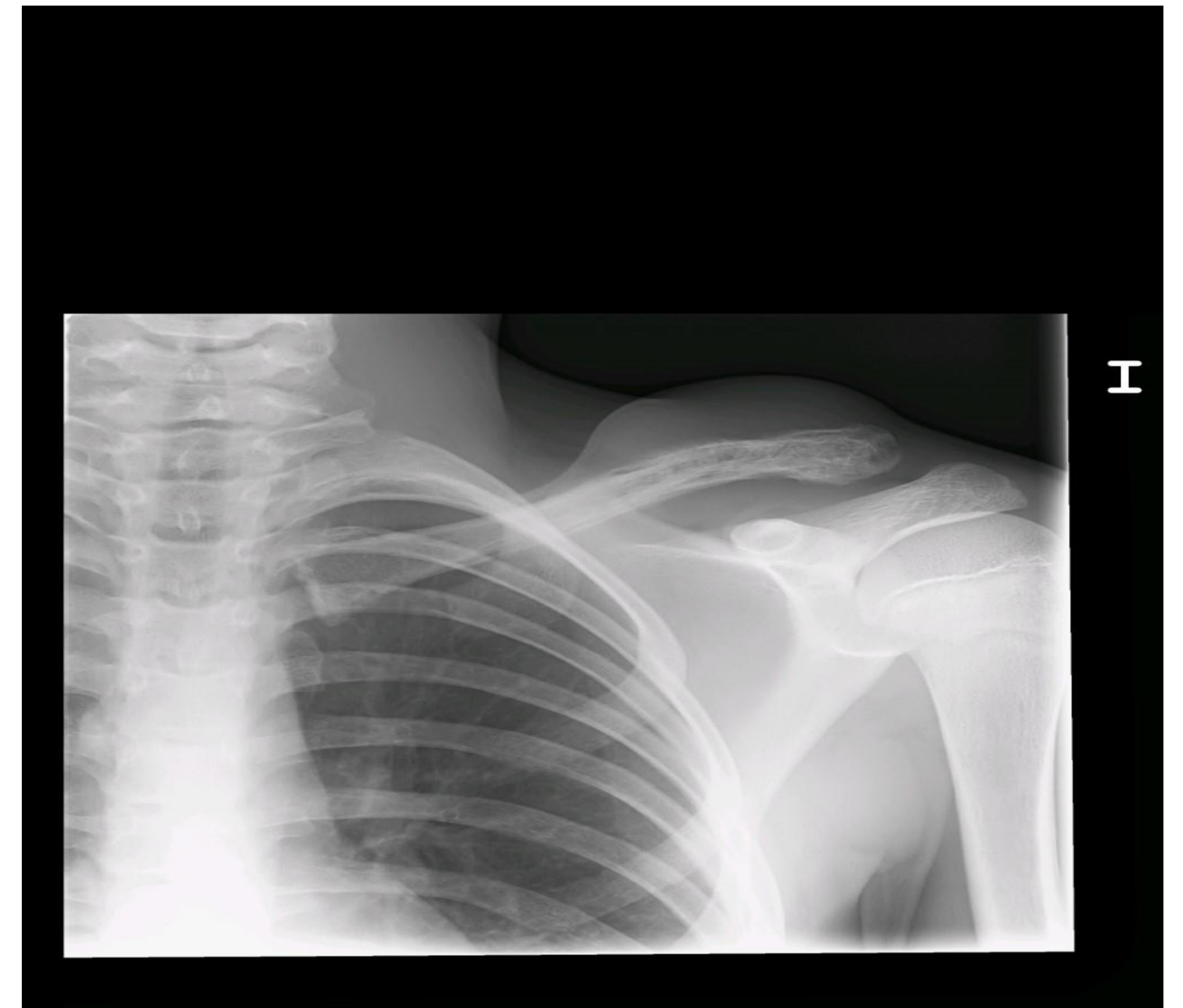


SARCOMA DE EWING

López Mallavia,L.(1) Barrio Fernandez,L. (2)Grau Cimiano,Rafael(3), Cerra Calleja,E(4).Cobo Ugarte,M.(5) Caloca Polo,M.(6) (1,2,3,4,5) .Medicos de Familia del Servicio Cantabro de Salud (6).Medico adjunto en medicina interna en el Hospital de Sierrallana.Torrelavega



INTRODUCCION

Los tumores en la infancia tienen una incidencia de 150 casos/1.000.000 niños/año. La mayoría de ellos son tumores con buena respuesta a los tratamientos cuando son diagnosticados oportunamente; sin embargo, el cáncer en pediatría sigue siendo la segunda causa de muerte tras los accidentes.

DESCRIPCION SUCINTA DEL CASO

Niño de 11 años que acude a la consulta de pediatría porque los padres aprecian una alteración en clavícula izquierda. Antecedentes personales: embarazo normal, parto asistencia a término, eutócico. Peso recién nacido: 3,5 kg. Lactancia artificial desde el nacimiento. Inmunizaciones correctas. Desarrollo psicomotor normal. No enfermedades previas de interés. Antecedentes familiares: hermano intervenido de un quiste braquial a los 3 años. Exploración física: probable tumefacción del tercio externo de la clavícula izquierda. No se palpan adenopatías axilares ni cervicales. Se solicita una radiografía simple que es informada por radiología como normal. Se recomienda observación. Durante los tres meses siguientes aumenta la tumoración de tamaño y es dolorosa; comienza además con fiebre. Radiología: lesión osteolítica en tercio externo de la clavícula compatible con sarcoma de Ewing.

ESTRATEGIA PRACTICA DE ACTUACION

El sarcoma de Ewing representa el 10% de los tumores óseos primarios. La estrecha similitud con enfermedades no tumorales, la dilación entre la aparición de los síntomas y el diagnóstico, la agresividad del tumor a pesar del tratamiento y la escasa supervivencia a los 5 años, hacen que sea uno de los tumores de difícil tratamiento. Por esto es importante la detección temprana para reducir la morbilidad y mejorar la supervivencia.

PALABRAS-CLAVE

sarcoma de ewing , neoplasias oseas .

BIBLIOGRAFIA

1. Pizzo P, Poplack DG. Principals and practice of pediatric oncology. 4ª ed. Philadelphia: Lippincot-Raven; 2002:939-71. 2. Wtumors, 4ª ed, St Louis, Mo: Mosby; 2001. 3. Eyre R, et al. Epidemiology of bone tumors in children and young adults. Pediatric Blood Cancer 2009;53(6):941-951eiss SW, Goldblum JR. Enzinger and Weiss S. Soft tissue.