

Tumores óseos malignos: Sarcomas óseos Traumatología Infantil

¿Qué son?

Los sarcomas óseos son los cánceres que afectan al hueso. Estos pueden originarse de los distintos tejidos que forman parte del aparato locomotor (hueso, cartílago, músculo, etc).

En niños, los dos más frecuentes son osteosarcoma (tumor formador de hueso) y sarcoma de Ewing (tumor que afecta la médula ósea).

Se presentan con mayor frecuencia sobre los 10 años, pero pueden afectar a los niños en todas las etapas del crecimiento.



Causa

La causa más habitual, al igual que para la mayoría de los cánceres, radica en la predisposición genética. Los estudios demuestran que, en el caso de los niños, son muy pocos los factores ambientales gatillantes, y sólo habría asociación con haber recibido radiación o haber presentado otro cáncer previamente.

Características

En términos generales, el síntoma principal de los sarcomas es un dolor que suele ser intenso, que interfiere con las actividades del niño, pudiendo producir cojera o disminución de la movilidad del segmento afectado, o presentarse como dolor nocturno despertando al niño.

Además, es frecuente palpar una masa o tumoración en la zona dolorosa, la que suele ser sólida, sensible al tacto y que suele ir creciendo con cierta rapidez con el paso del tiempo.

La mayoría de los sarcomas afectan a los huesos largos (huesos de extremidades superiores e inferiores), pero pueden afectar a cualquier hueso del esqueleto. Lo más común es que aparezcan cerca de las rodillas o del hombro.

Un grupo de pacientes puede presentar además compromiso del estado general, fiebre o signos sugerentes de infección en el segmento donde se localiza el tumor.

Puede aparecer metástasis a pulmón u otros huesos, las que, en su mayoría, son asintomáticas al momento del diagnóstico.

Ante la sospecha debe consultarse un especialista a la brevedad para realizar el estudio completo (etapificación) y la biopsia para confirmar el diagnóstico.

Tratamiento

Al igual que todos los cánceres, los sarcomas óseos son tratados por un equipo médico multidisciplinario. Dependiendo de si el tumor presenta metástasis o no, el tratamiento contempla quimioterapia de inducción (prequirúrgica), cirugía de control local (resección del tumor y metástasis si las hubiera) y posteriormente nuevos ciclos de quimioterapia.

La respuesta al tratamiento se monitoriza en seguimiento clínico e imagenológico, pudiendo agregar terapias complementarias si se requiriese (radioterapia, nuevos ciclos de quimioterapia, entre otros).

El pronóstico para los pacientes sin enfermedad metastásica alcanza entre un 60-65% para osteosarcoma y sarcoma de Ewing.

*Los sarcomas óseos son patología GES