

# **METÁSTASIS DE OLÉCRANON: LOCALIZACIÓN ATÍPICA DE LA DISEMINACIÓN DEL CÁNCER DE MAMA**

Hospital Universitario Reina Sofía, Murcia

García Porcel, Pedro Antonio; García Perez, Alejandro; Hernández Torralba, Marina; De las Heras Romero, Jorge; Moreno Sánchez, Jose Fernando; Valverde Sarabia Raúl

# INTRODUCCIÓN

La metástasis representan una de las características mas devastadoras de la célula tumoral. Se calcula que un 90% de los pacientes con cáncer, mueren a causa de las metástasis. El hueso, es el tejido diana de hasta el 95% de metástasis del mieloma, de un 65-75% de metástasis de mama y próstata y de un 40% de pulmón. Esta avidéz se explica por la propia naturaleza del tejido endomedular del hueso, donde es fácil que las células tumorales quede retenidas en los sinusoides vasculares



Imagen 1: Cáncer de mama



Imagen 2: Rx lateral de codo. Imagen osteoblástica en olécranon

# MATERIAL Y MÉTODOS.

Paciente de 54 años con dolor en codo derecho de 3 meses de evolución, localizado en región olecraniana sin antecedente traumático previo y que aumenta con la movilización;

A la exploración el codo se muestra caliente, sin presentar fiebre la paciente los días previos.

Como antecedentes personales, carcinoma de mama hace 14 años;

Los datos analíticos (PCR, VSG, FA) fueron normales.

La radiografía muestra una imagen osteoblástica en olecranon sin reacción cortical ni perióstica. La RMN muestra una imagen sugestiva de osteonecrosis versus metástasis.

La Gammagrafía muestra hipercaptación en olecranon

La Biopsia ósea confirma el hallazgo como metástasis ósea de cáncer de mama.

La paciente recibe un ciclo de radioterapia previo a intervención para exéresis radical de la metástasis.

# MATERIAL Y MÉTODOS.

Metástasis de olécranon. Localización atípica de la diseminación del cáncer de mama

Hospital Universitario Reina Sofía, Murcia

García Porcel, Pedro Antonio; García Perez, Alejandro; Hernández Torralba, Marina; De las Heras Romero, Jorge; Moreno Sánchez, Jose Fernando; Valverde Sarabia Raúl



Imágenes 3 y 4: RX AP y LAT.: Lesión osteoblástica en olécranon sin reacción cortical ni perióstica



Imágenes 5, 6 y 7: RMN: Imagen sugestiva de metástasis vs osteonecrosis

# RESULTADOS

La paciente evoluciona favorablemente. Nuevas gammagrafías ósea y PET-TAC fueron negativos. Los valores analíticos continuaron siendo negativos.

# CONCLUSIONES

La incidencia de metástasis aislada de olecranon es extremadamente rara, siendo los melanomas, tumores de mama y pulmón los principales primarios de los que deriva.

Ante una lesión de características blásticas o líticas en una mujer mayor de 40 años con antecedentes de carcinoma de mama, debemos sospechar esta entidad de formar precoz