SMeO Sociedad Mexicana de Oncología A.C.

Radio-Oncología Pediátrica

CASO CLÍNICO SESIÓN DE RADIOTERAPIA PEDIÁTRICA
AUDITORIO UMAE ONCOLOGIA SIGLO XXI 19:00
COORDINA: DR. ARMANDO FELIX LEYVA

RESUMEN CLÍNICO

FICHA DE IDENTIFICACIÓN
Nombre: IRJL
Sexo: Femenino
Edad: 7 años
Lugar de nacimiento y de residencia: México, DF.

ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA
Heredofamiliares: Abuelo paterno y abuelo materno con Diabetes tipo 2.
APNP: Producto de la gesta 2, embarazo normoevolutivo, parto eutócico sin complicaciones a las 37 SDG, alimentada al seno materno. Esquema de inmunizaciones completo. Desarrollo psicomotor adecuado.
APP: Varicela a los 5 años, resuelta sin complicaciones. Alérgicos, traumáticos, transfusionales: Interrogado y negativo

PADECIMIENTO ACTUAL
Inició hace 7 meses con presencia de tumoración en región de planta de pie izquierdo, de aproximadamente 4 cm de diámetro, no dolorosa, sin cambios de coloración la cual presentó crecimiento lento y progresivo y posteriormente dolor moderado con la deambulación prolongada, sin presencia de síntomas generales. Es llevada a hospital particular en donde se decide tomar biopsia incisional el día 17/02/11,y con los resultados del reporte histopatológico es enviada al servicio de oncología pediátrica en donde se encuentra a la paciente en buenas condiciones generales con tumoración en región frontal de planta de pie izquierdo de 8 x 3 cm firme, de bordes regulares, sin cambios de coloración con dolor a la palpación profunda, de acuerdo a resultados de biopsia previa se decide realización de biopsia excisional de la tumoración el día 20.04.11, la cual se llevo a cabo sin complicaciones, con rotación de colgajo para cubrir defecto quirúrgico, en el reporte de patología se describe tumor en bordes quirúrgicos, se realiza resonancia magnética de pie izquierdo y se envía a radioterapia.

EXPLORACIÓN FÍSICA
Peso: 22 kg Talla: 1. 25 mts FC: 88 lpm FR: 21 pm T: 36.5°C
Paciente de edad aparente igual a la cronológica, reactiva, orientada, peso y talla adecuados para la edad, fascies no característica bien conformada, cabeza y cuello sin alteraciones aparentes, cardiopulmonar sin compromiso, abdomen globoso, no doloroso, no visceromegalias, peristalsis adecuada, extremidades íntegras bien conformadas reflejos osteotendinosos presentes sin alteraciones, en la planta del pie, se encuentra cicatriz quirúrgica bien afrontada se palpa masa de aproximadamente 2 x 2 x 2 cm, firme, fija a planos profundos, bordes no delimitados no dolorosa, no cambios de coloración.

ESTUDIOS DE EXTENSIÓN Y REPORTES DE PATOLOGÍA:

Biopsia incisional 17.02.11: Se recibe tejido blanco grisáceo de consistencia blanda, al microscopio se observa proliferación de células fusiformes, con pleomorfismo nuclear moderado, nucleólos aparentes y mitosis atípicas (más de 5 en 10 campos), el tumor invade el tejido adiposo.

Reporte de inmunohistoquímica 11.03.11
Técnica inmunoperoxidasa

No. de anticuerpos empleados	Resultado
1 MyoD-1	Negativo
1 Ki67	Negativo
1 CD4	Positivo
2 ASR-1	Negativo

Biopsia excisional 20.04.11: Se recibe huso de piel sin bordes referidos de 5 x 3 x 1.3 cm, que presenta un área en el centro de consistencia aumentada de aspecto fibroso, blanquecino, no encapsulada, proliferación de células fusiformes, nucleos hipercromáticos algunos con atipia con tumor en bordes quirúrgicos en planta del pie, necrosis grasa y reacción granulomatosa a cuerpo extraño.

Resonancia magnética de extremidad 07.07.11:
Datos en relación a trazo de fractura incompleta en escafoides, imágenes globulares hiperintensas hacia la médula en el astrágalo, calcáneo, cuboides, escafoides, metatarsianos y falange proximal del segundo dedo a considerar contusiones óseas. Edema de tejidos blandos hacia las regiones ventral y distal del pie y del segundo dedo.