



Tumor maligno del tercio superior del hombro izquierdo

Malignant tumor of the upper third of the left shoulder


Katherine Manzanet Valladares¹ , Carlos Rafael Araujo Inastrilla¹ 


¹ Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Tecnología de la Salud. La Habana, Cuba.


Citación:
Manzanet Valladares K,
Tumor maligno del tercio
superior del hombro
izquierdo.
Revodosdic [Internet].
2022 [citado:
fecha de acceso];
5(3): e278 [aprox. 3 p.].



Correspondencia a:
Katherine
Manzanet Valladares,
kathy.manzanet@gmail.
com

Editora correctora
MSc. Iris María 
Batista Ramírez
Universidad de Ciencias
Médicas de Granma.

Revisado por:
Wendy Dayanna 
Cuji Galarza
Universidad de Cuenca.

Anays Tania 
Acuña Amador
Universidad de Ciencias
Médicas de Villa Clara.

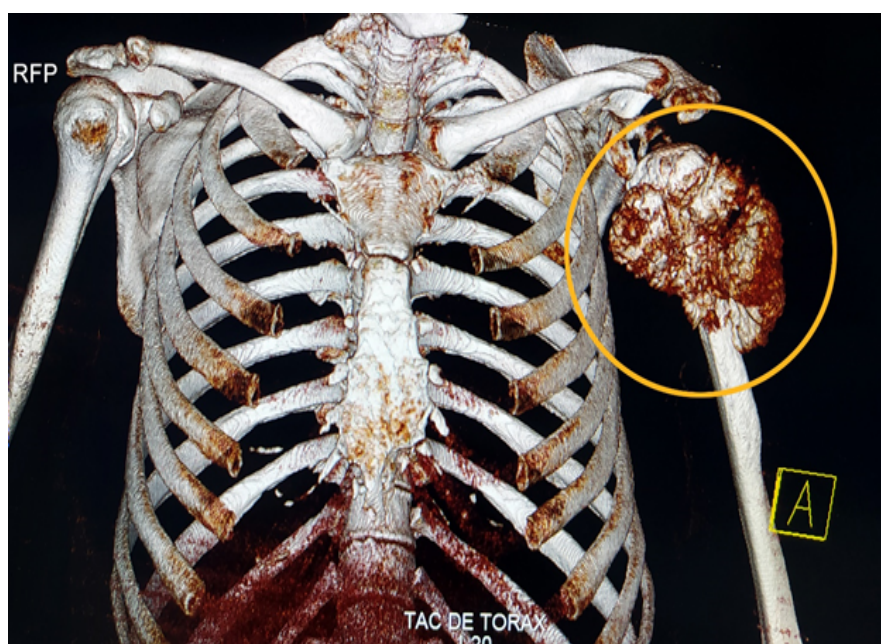
Cuerpo del artículo:

Paciente femenina de 40 años de edad que acude a consulta por aumento de volumen en el hombro izquierdo. Al realizar el examen físico ortopédico se evidencia una tumoración de contornos lisos de consistencia simple a nivel de cara antero-superior y externa del hombro izquierdo. Es difícil palpar la región axilar para descartar adenopatías.

Presenta impotencia funcional total en la movilidad del hombro izquierdo, con imposibilidad de abducción de hasta 30- 40° y rotación interna y externa. Se solicita el estudio mediante la Tomografía Axial Computarizada (TAC) de tórax, la cual se realizó en equipo de SOMATON SCOPE.

Se aprecia imagen osteolítica que ocupa el tercio superior del hombro izquierdo (región epifisiometafisiaria) proximal, la cual presenta en su interior imagen hiperdensa en relación con relleno (hidroxiapatita), dicha lesión afina y corta las corticales en varios segmentos principalmente la cara posteroexterna (paneles A y B). Además, existe lesión osteolítica con destrucción ósea de la escápula, región glenoidea y mitad anterior de la porción inferior de la escápula (panel C). Se constata presencia de adenopatías en región axilar izquierda. Se observan algunas lesiones osteolíticas pequeñas en las costillas 9 y 10.

En los cortes y reconstrucciones realizadas no se observan alteraciones pleuropulmonares



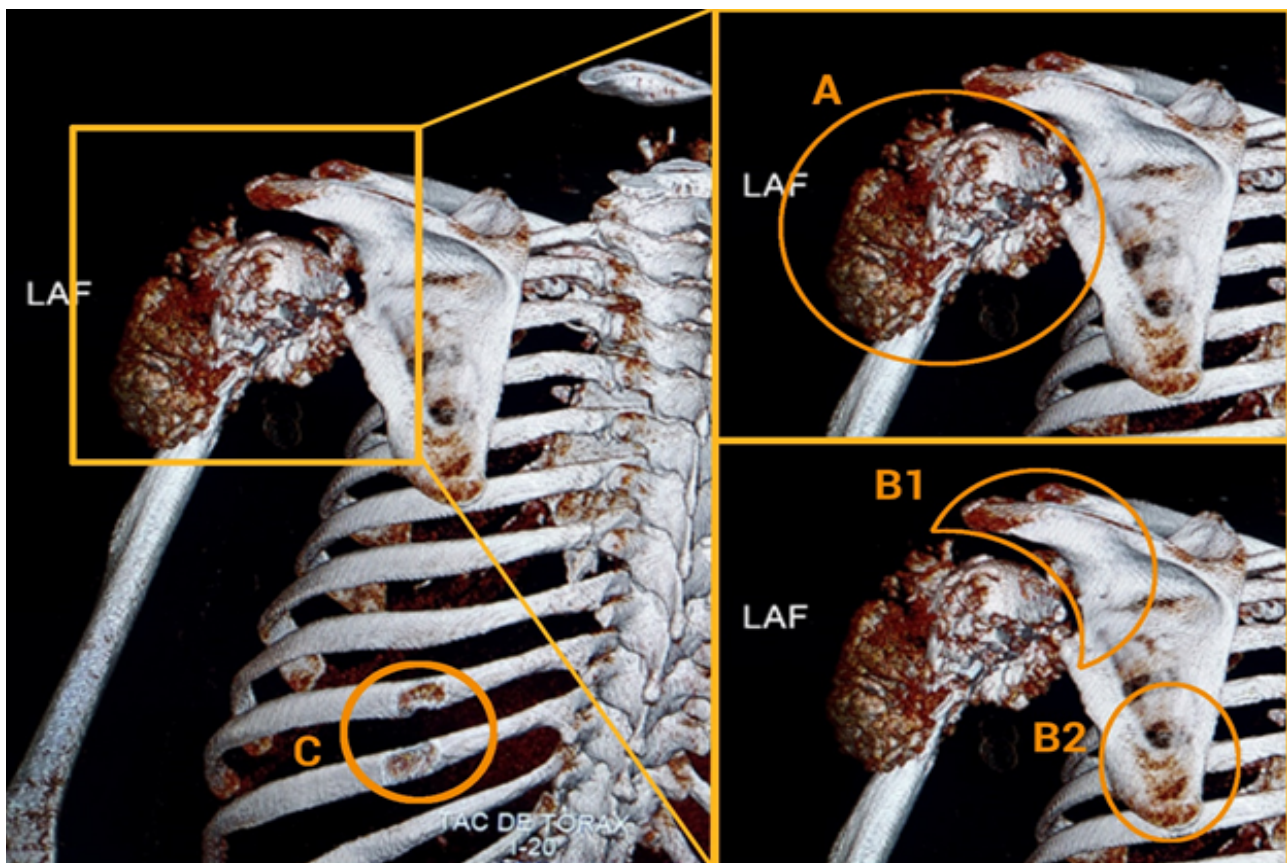
Recepción: 2021/09/18
Aceptación: 2022/05/05
Publicación: 2022/07/11

Panel A: Tomografía de tórax de paciente con tumor maligno de hombro izquierdo. Vista anteroposterior.





Panel A: Tomografía de tórax de paciente con tumor maligno de hombro izquierdo. Vista superior.



Panel A: Tomografía de tórax de paciente con tumor maligno de hombro izquierdo. Vista posteroanterior.

A: Lesión osteolítica que ocupa el tercio superior del húmero izquierdo (región epifisiometafisaria) proximal

B1: Lesión osteolítica con destrucción ósea de la escápula (región glenoidea)

B2: Lesión osteolítica de la mitad anterior de la porción inferior de la escápula

C: Lesión osteolítica en la novena y décima costilla de la cara posterior

CONFLICTO DE INTERESES

No se declara ningún conflicto de intereses.

FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

KMV y CRAI: conceptualización, recursos, supervisión, análisis formal, investigación, redacción-revisión y edición, diseño de la metodología, redacción-borrador original.

