



SALVATS PEL RADIÒLEG !!!

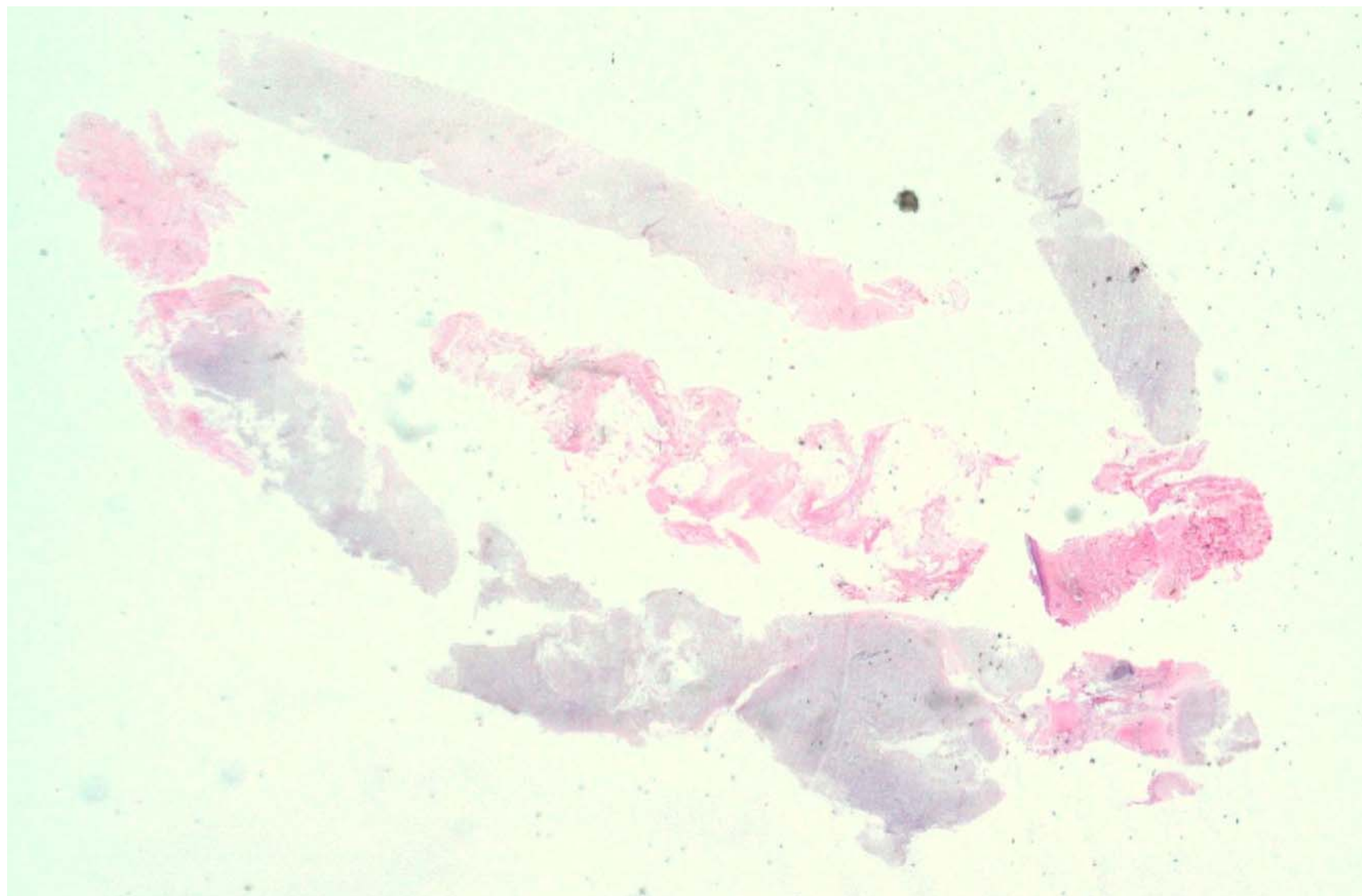
SESSIÓ CONJUNTA DE CORRELACIÓ
RADIOLOGIA-ANATOMIA PATOLÒGICA

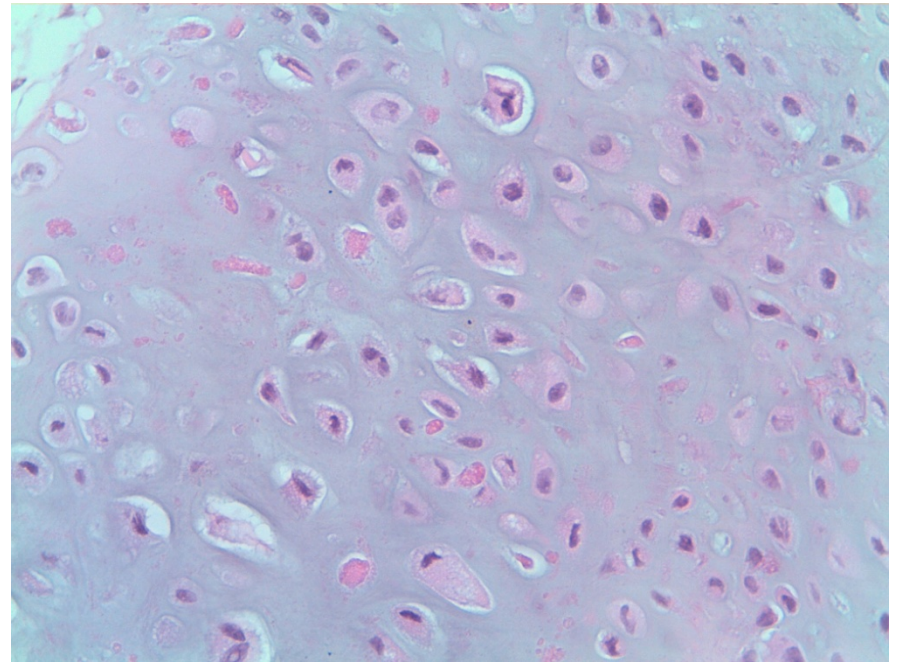
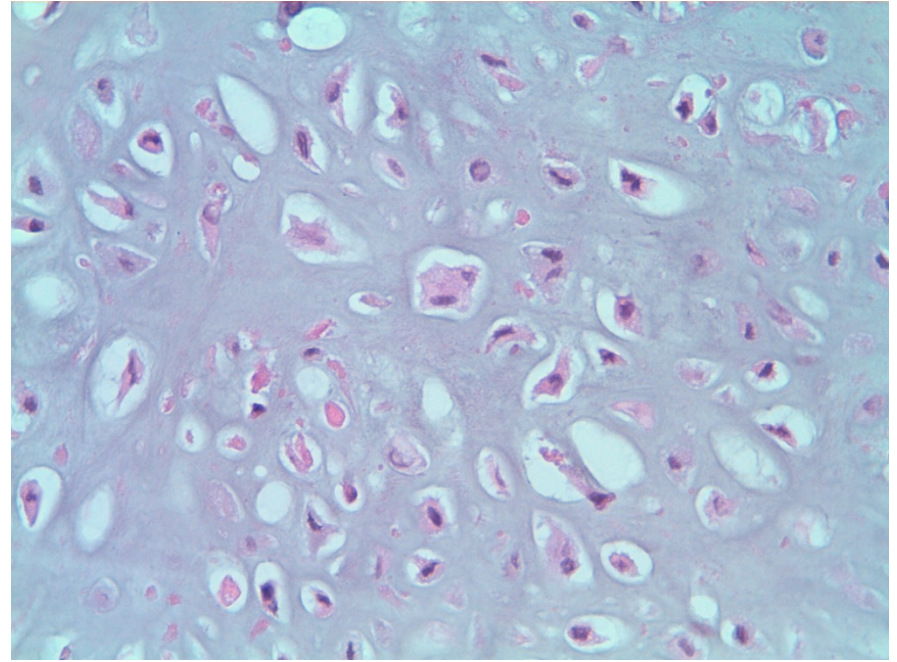
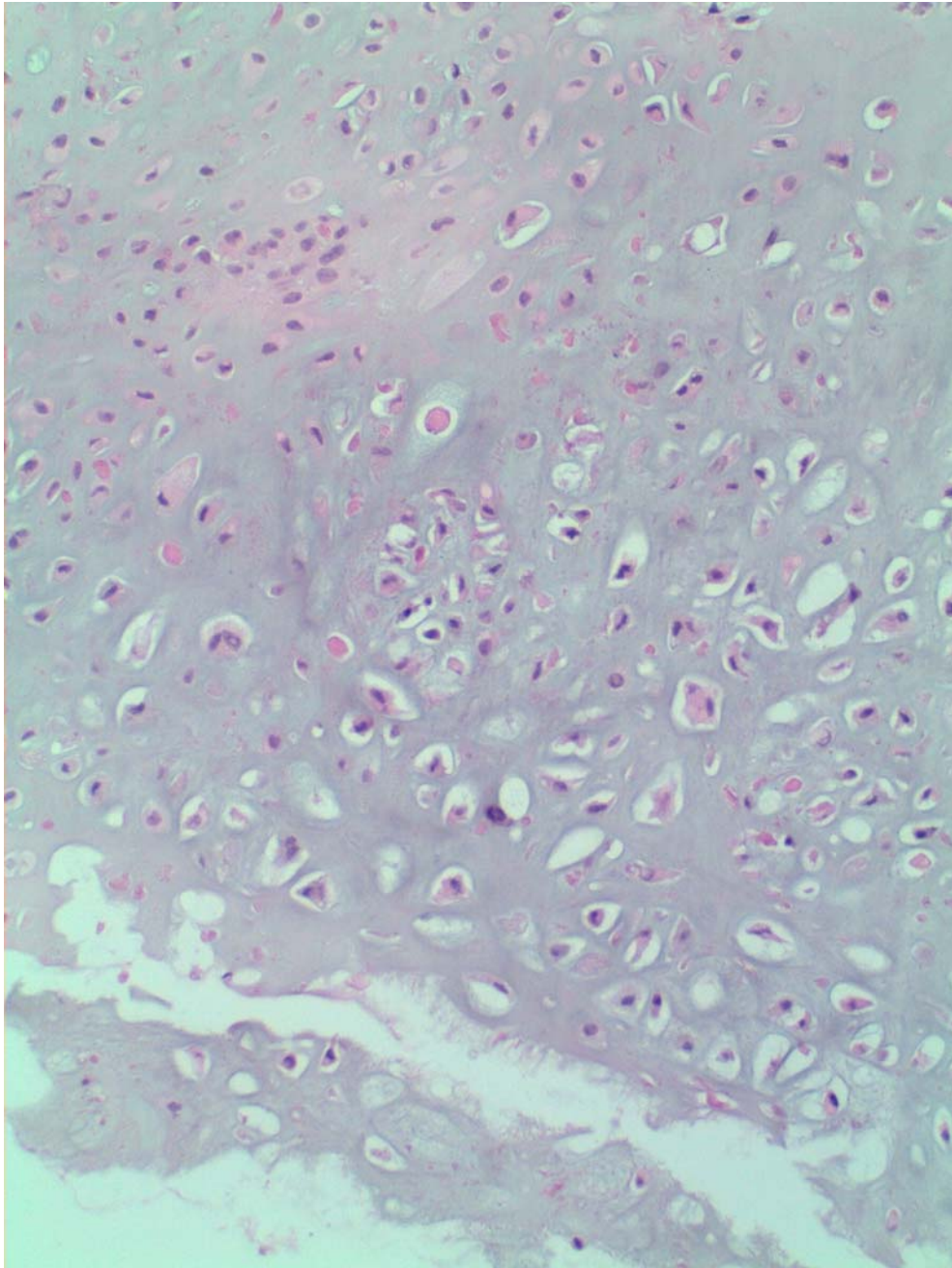
Dr José Antonio Narváez

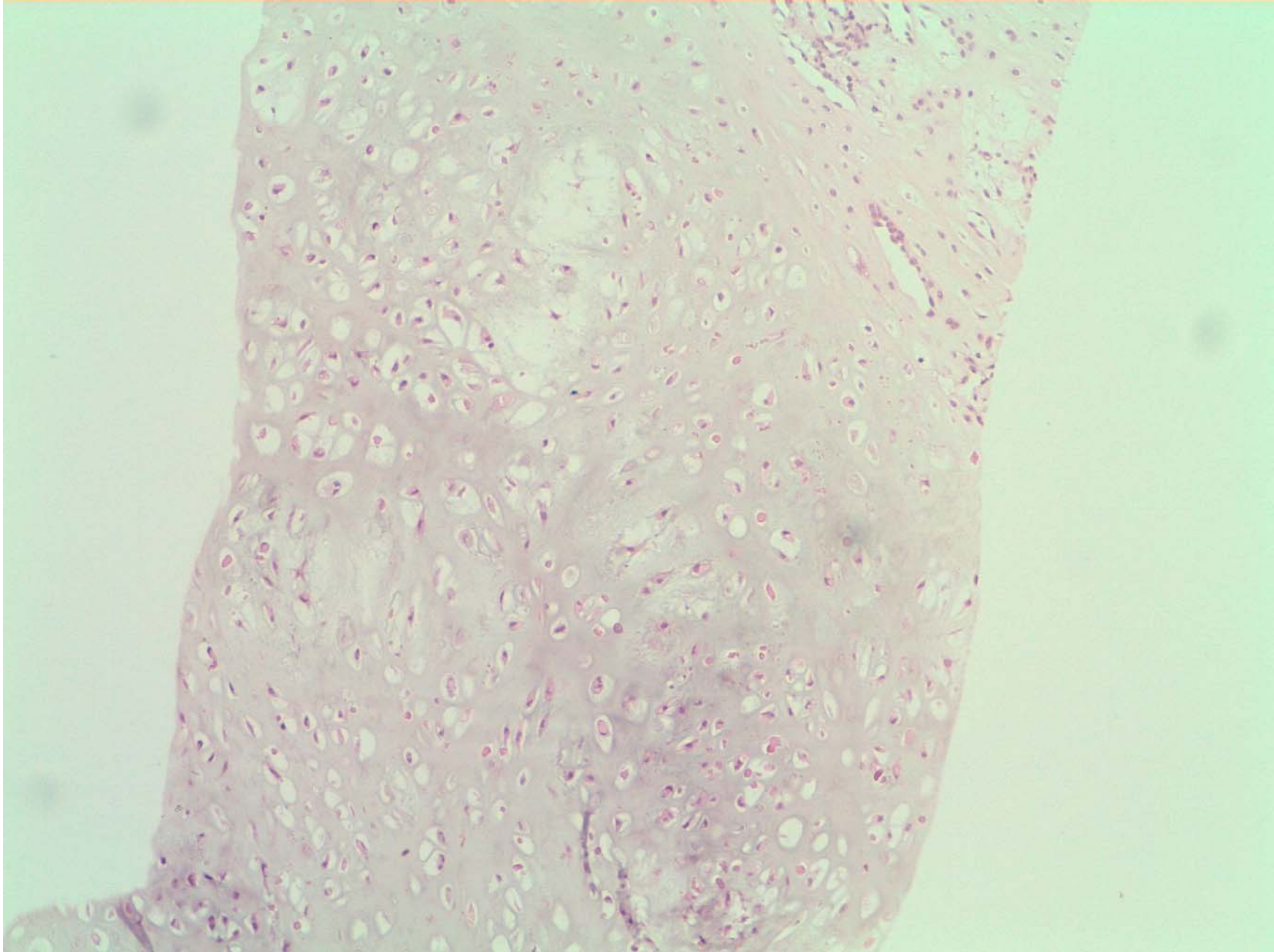
Dr Xavier Sanjuan

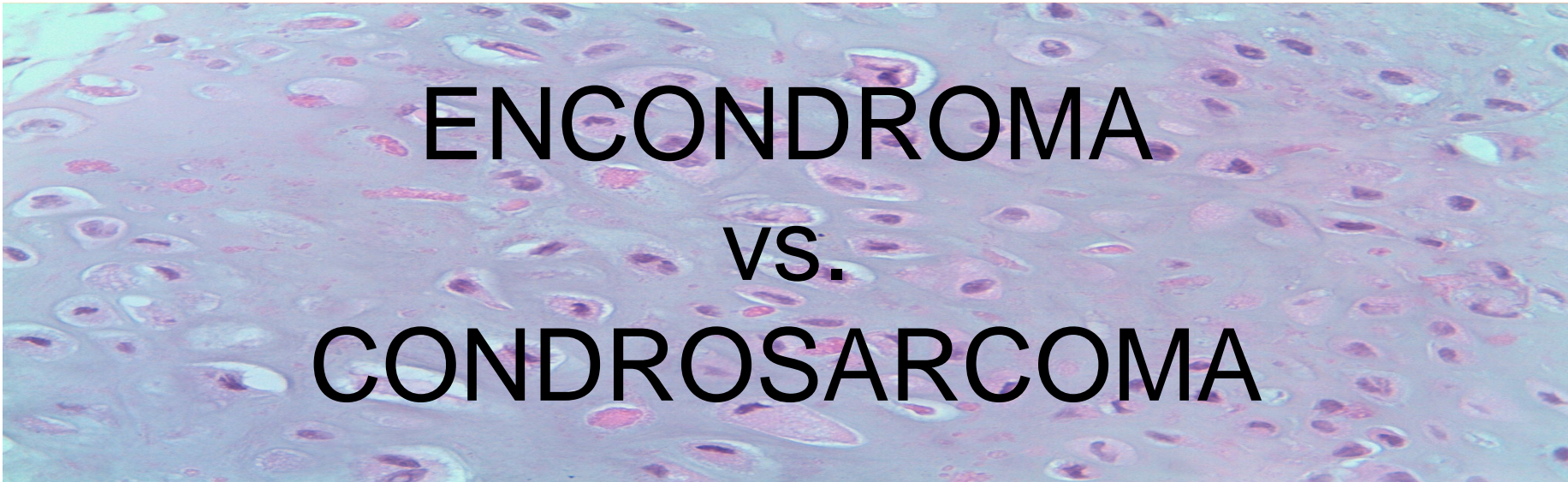
cas 1.a

- Dona 65 a.
- Lesió a 2on metacarpia mà dreta.
- RX: matriu cartilaginosa.
- B.A.G.









ENCONDROMA
VS.
CONDROSARCOMA

The background image is a histological micrograph of cartilage tissue. It shows numerous chondrocytes, which are cells responsible for the production and maintenance of the extracellular matrix. These cells are located within small spaces called lacunae. The tissue is stained with hematoxylin and eosin (H&E), giving it a pink and purple appearance. The overall structure is dense and organized, typical of cartilage.

ENCONDROMA vs. CS. BAIX GRAU

OSSOS LLARGS

- Hipocel.lular
- Ocasional binucleació
- Nula o escassa atípia
- Ocasionals mitosis
- Matriu mixoide focal
- Nòduls envoltats per os
- Moll d'os entre els nòduls
- Lesió intramedul.lar

- Hipercel.lular
- Binucleacions abundants
- Atípia moderada
- Ocasionals mitosis
- Abundant matriu mixoide
- Cartíleg envoltant l'os pre-existent
- Massa condroide sense moll d'os
- Pot trencar cortical i estendre's a parts toves

ENCONDROMA vs. CS. BAIX GRAU

- Ocasional binucleació
- Nula o escasa atipia
- Ocasionals mitosis
- Matriu mixoide focal
- Nòduls envoltats per os
- Moll d'os entre els nòduls
- Lesió intramedul.lar

- Binucleacions abundants
- Atipia moderada
- Ocasionals mitosis
- Abundant matriu mixoide
- Cartíleg envoltant l'os pre-existent
- Massa condroide sense moll d'os
- Pot trencar cortical i estendre's a parts toves

ENCONDROMA vs. CS. BAIX GRAU

- Nula o escasa atipia
- Ocasionals mitosis
- Matriu mixoide focal
- Nòduls envoltats per os
- Moll d'os entre els nòduls
- Lesió intramedul.lar

- Atipia moderada
- Ocasionals mitosis
- Abundant matriu mixoide
- Cartíleg envoltant l'os pre-existent
- Massa condroide sense moll d'os
- Pot trencar cortical i estendre's a parts toves

ENCONDROMA vs. CS. BAIX GRAU

- Ocasionals mitosis
- Matriu mixoide focal
- Nòduls envoltats per os
- Moll d'os entre els nòduls
- Lesió intramedul.lar

- Ocasionals mitosis
- Abundant matriu mixoide
- Cartíleg envoltant l'os pre-existent
- Massa condroide sense moll d'os
- Pot trencar cortical i estendre's a parts toves

ENCONDROMA vs. CS. BAIX GRAU

- Matriu mixoide focal
- Nòduls envoltats per os
- Moll d'os entre els nòduls
- Lesió intramedul.lar

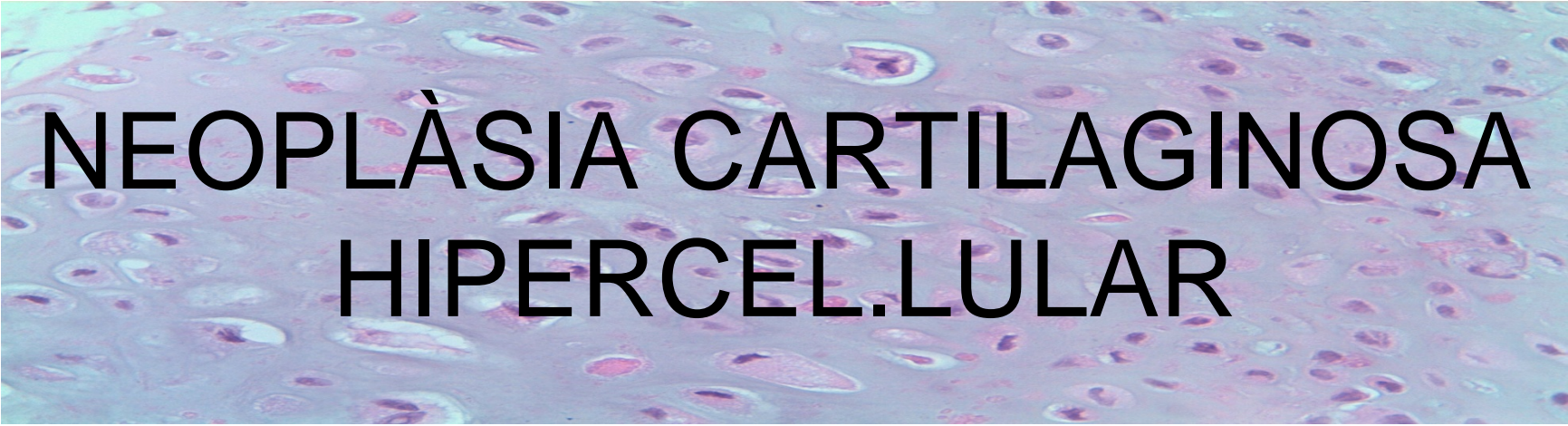
- Abundant matriu mixoide
- Cartíleg envoltant l'os pre-existent
- Massa condroide sense moll d'os
- Pot trencar cortical i estendre's a parts toves

ENCONDROMA vs. CS. BAIX GRAU

OSSOS MANS I PEUS

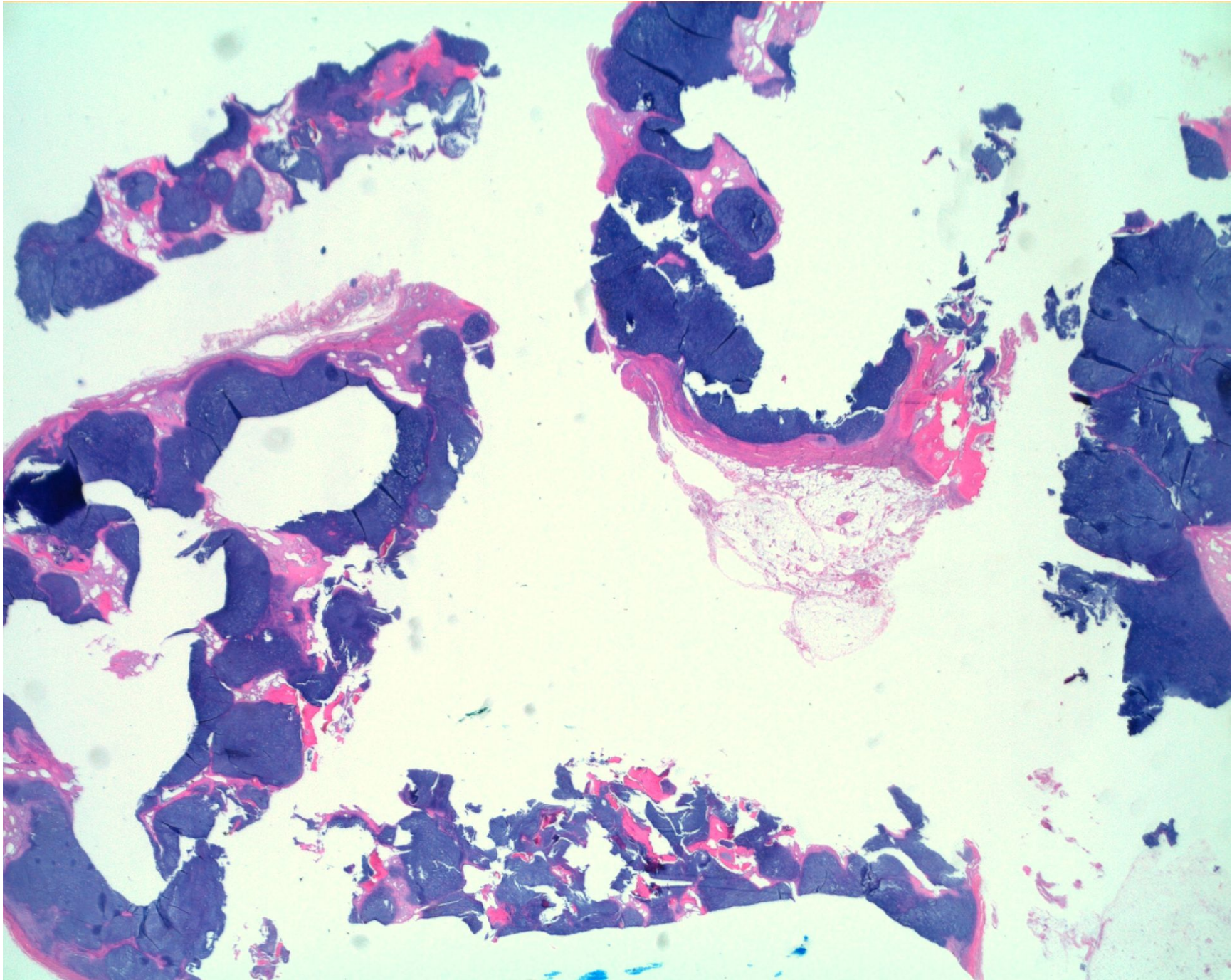
- Nòduls envoltats per os
- Moll d'os entre els nòduls
- Lesió intramedul.lar

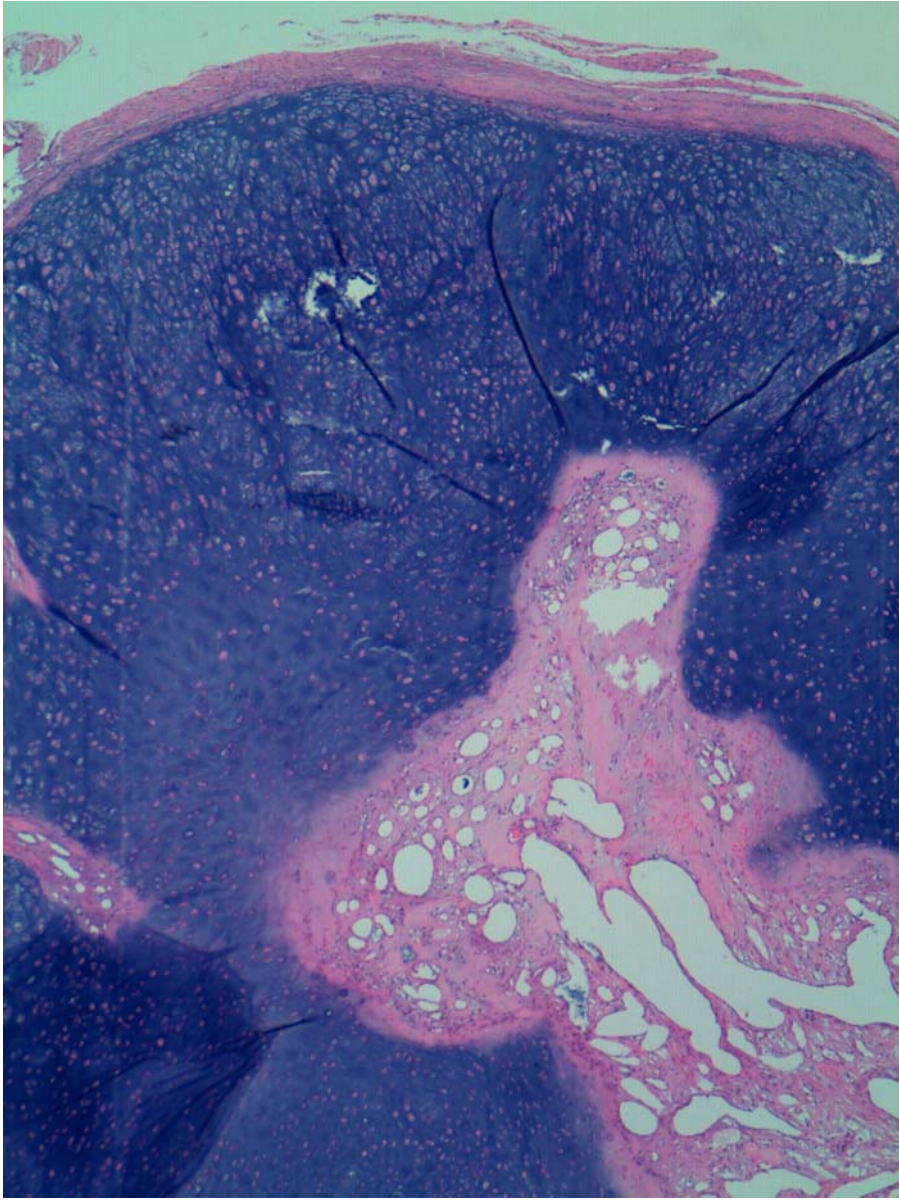
- Cartíleg envoltant l'os pre-existent
- Massa condroide sense moll d'os
- Pot trencar cortical i estendre's a parts toves

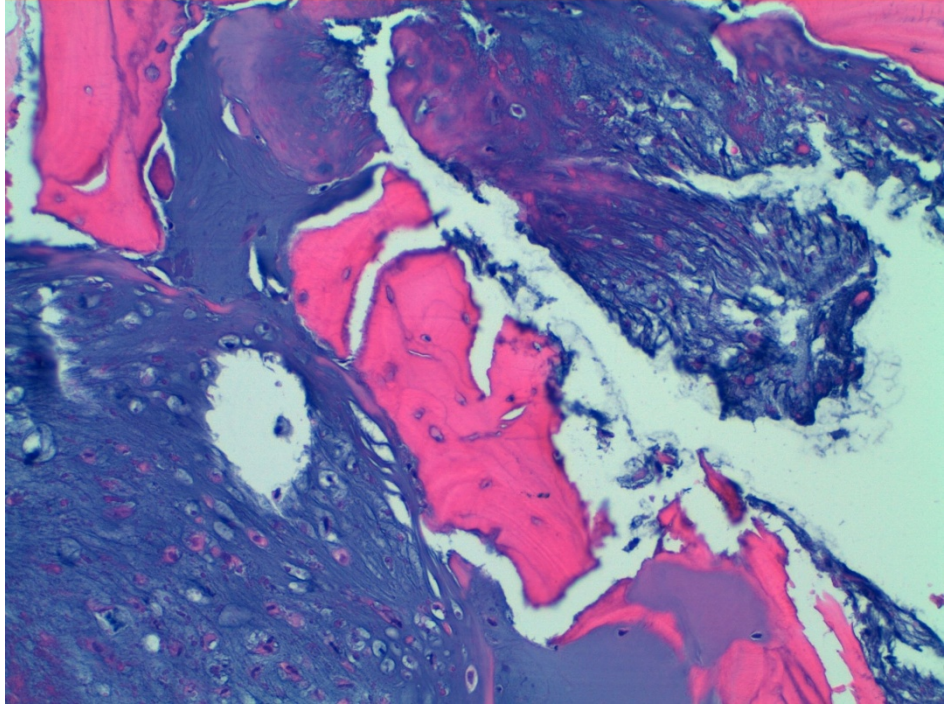
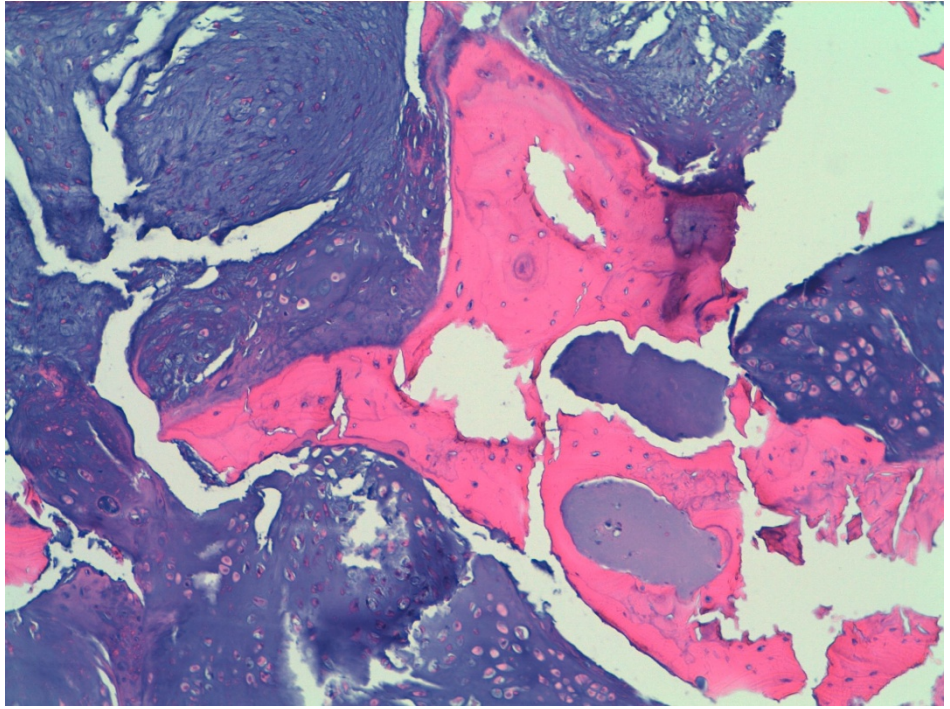
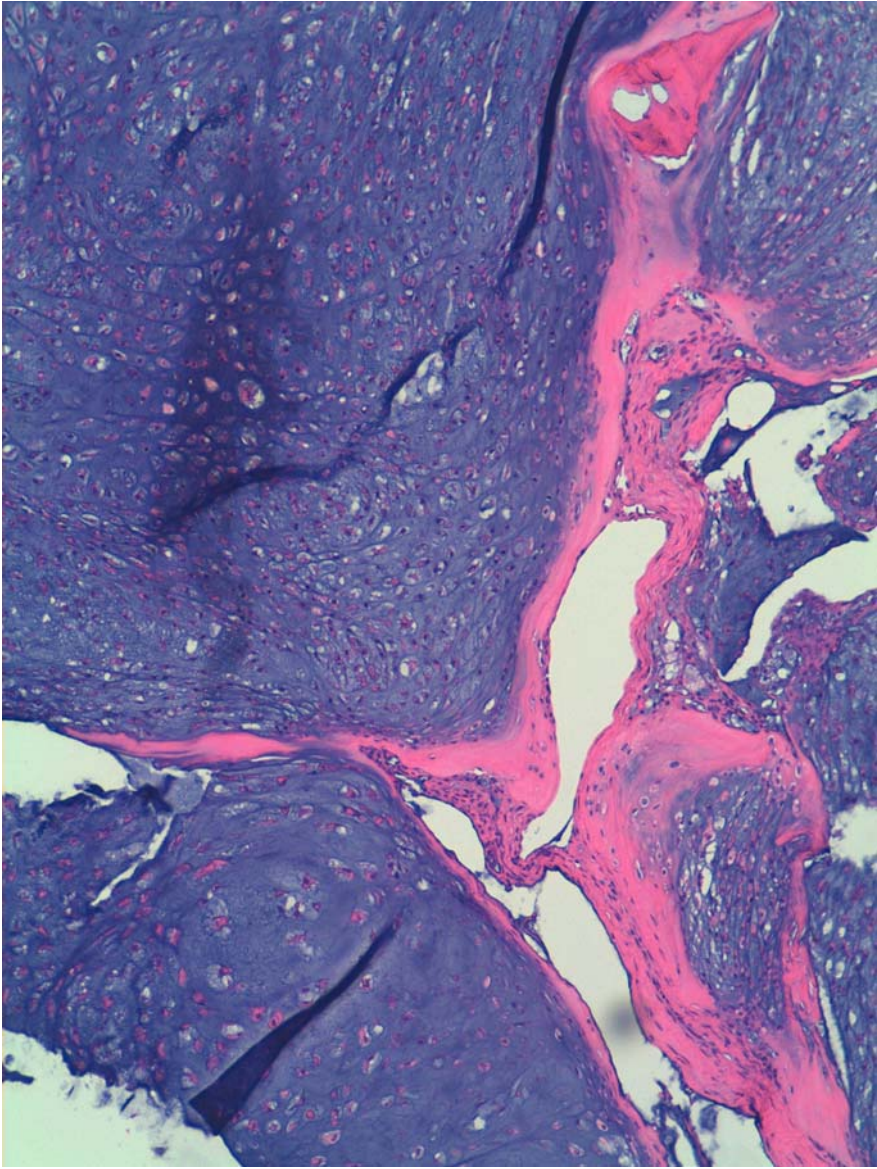


NEOPLÀSIA CARTILAGINOSA
HIPERCEL.LULAR



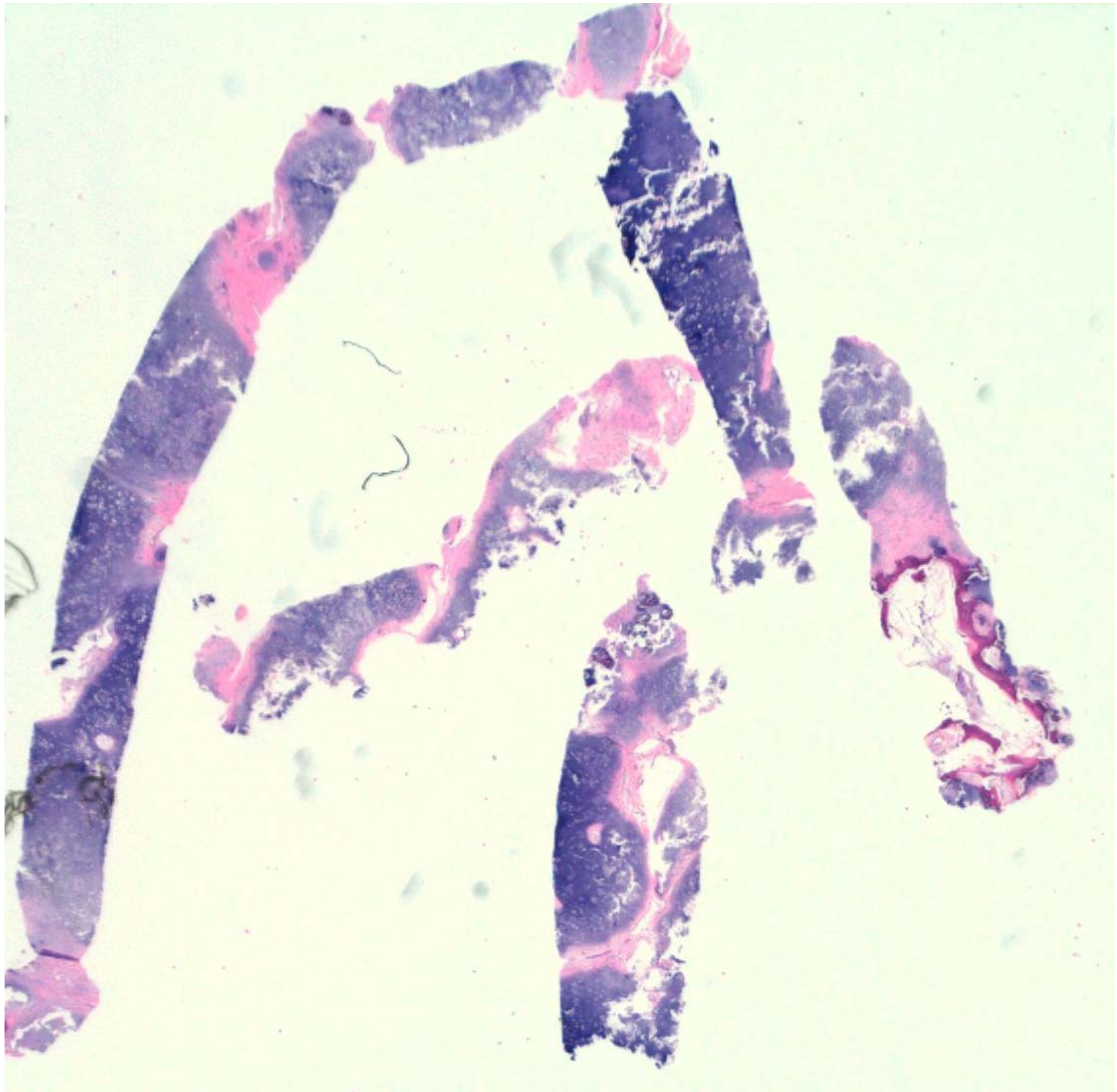


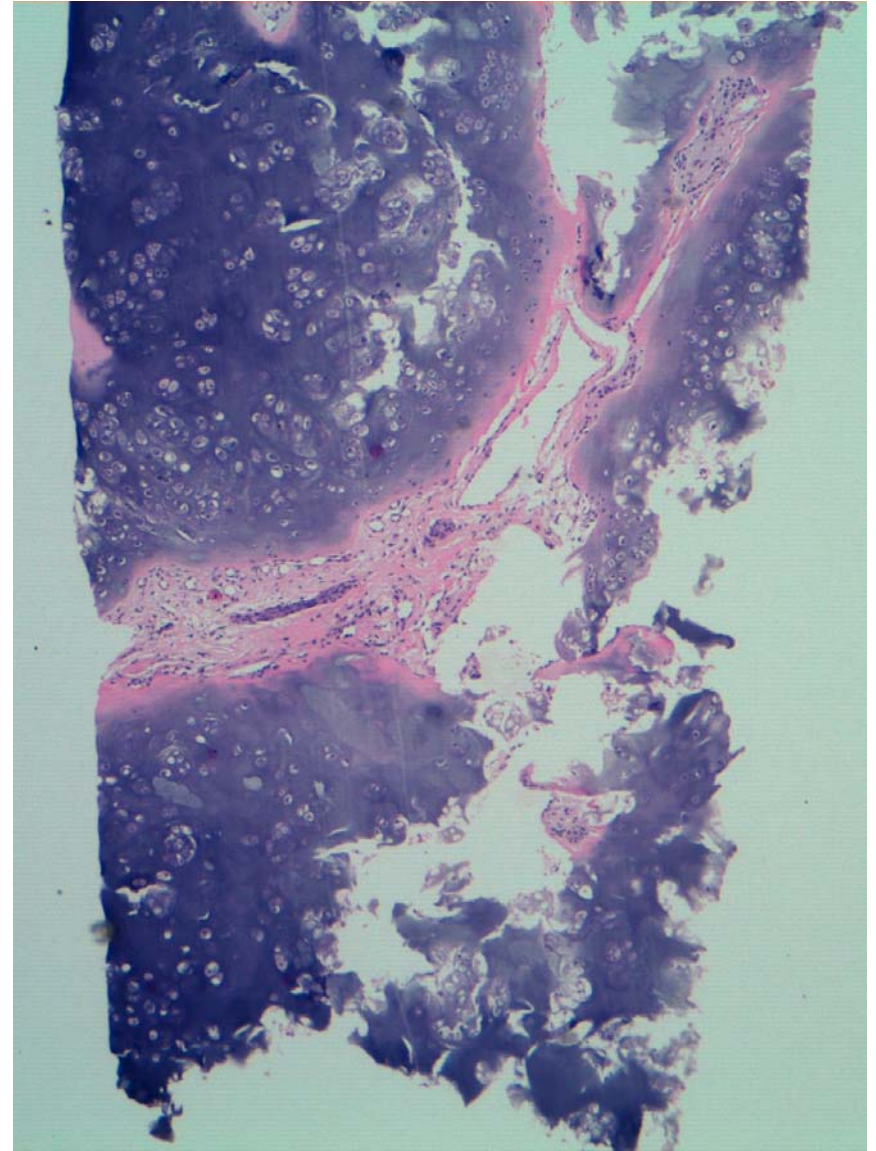
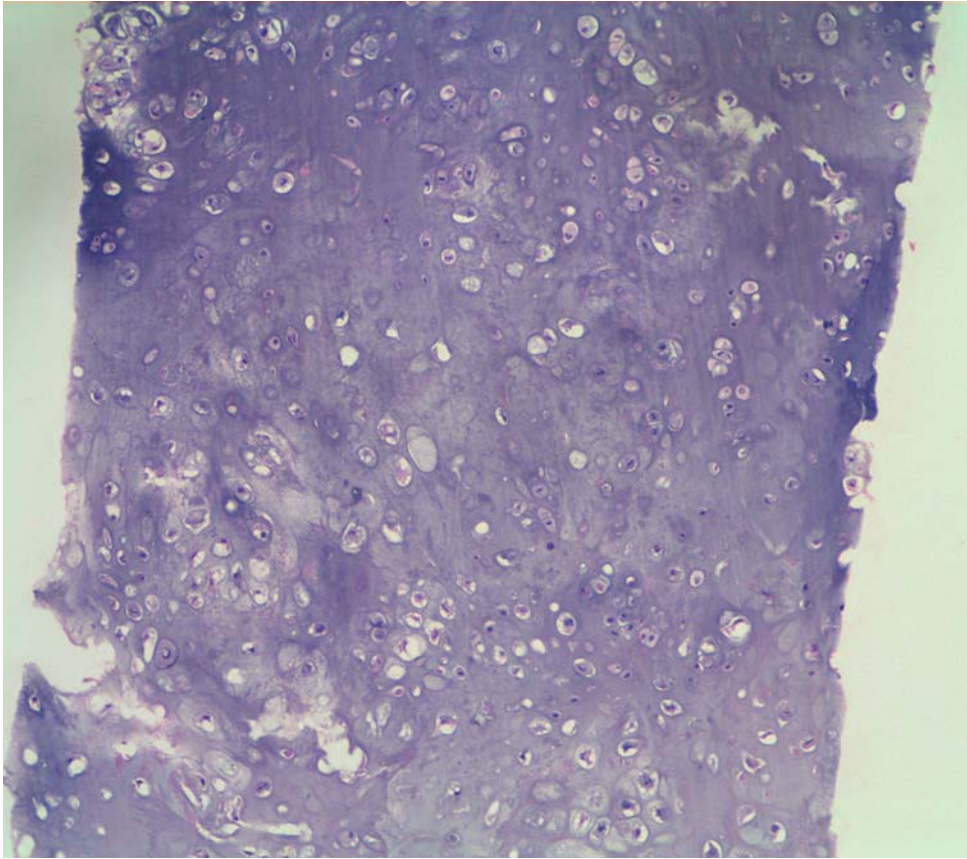


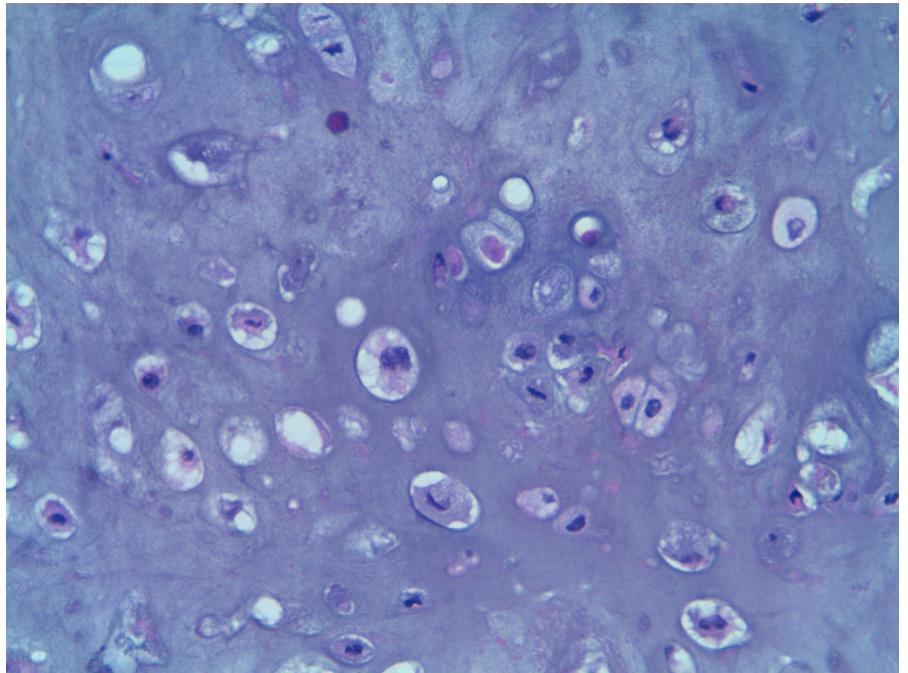
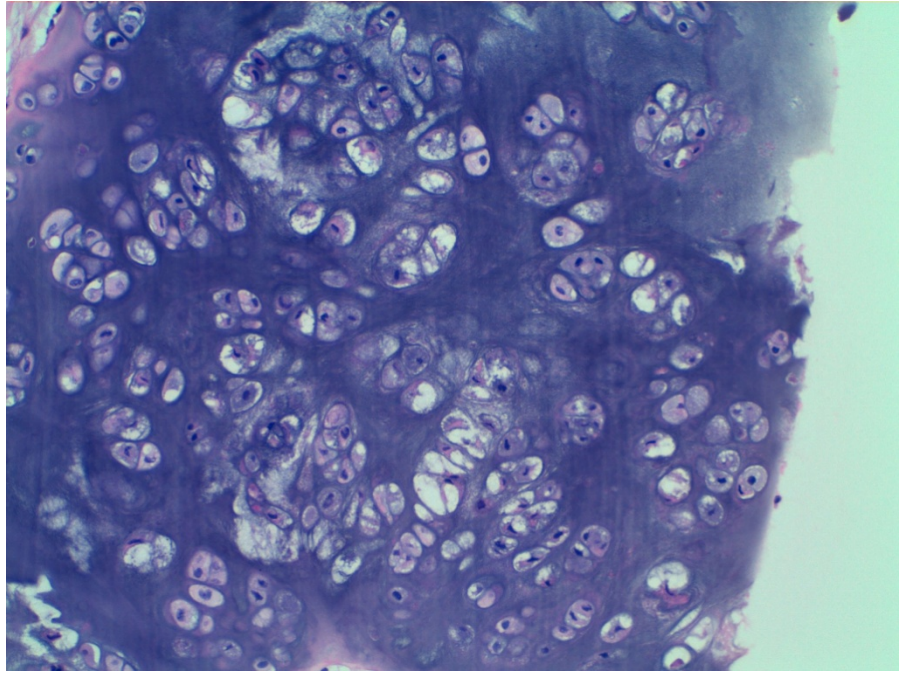
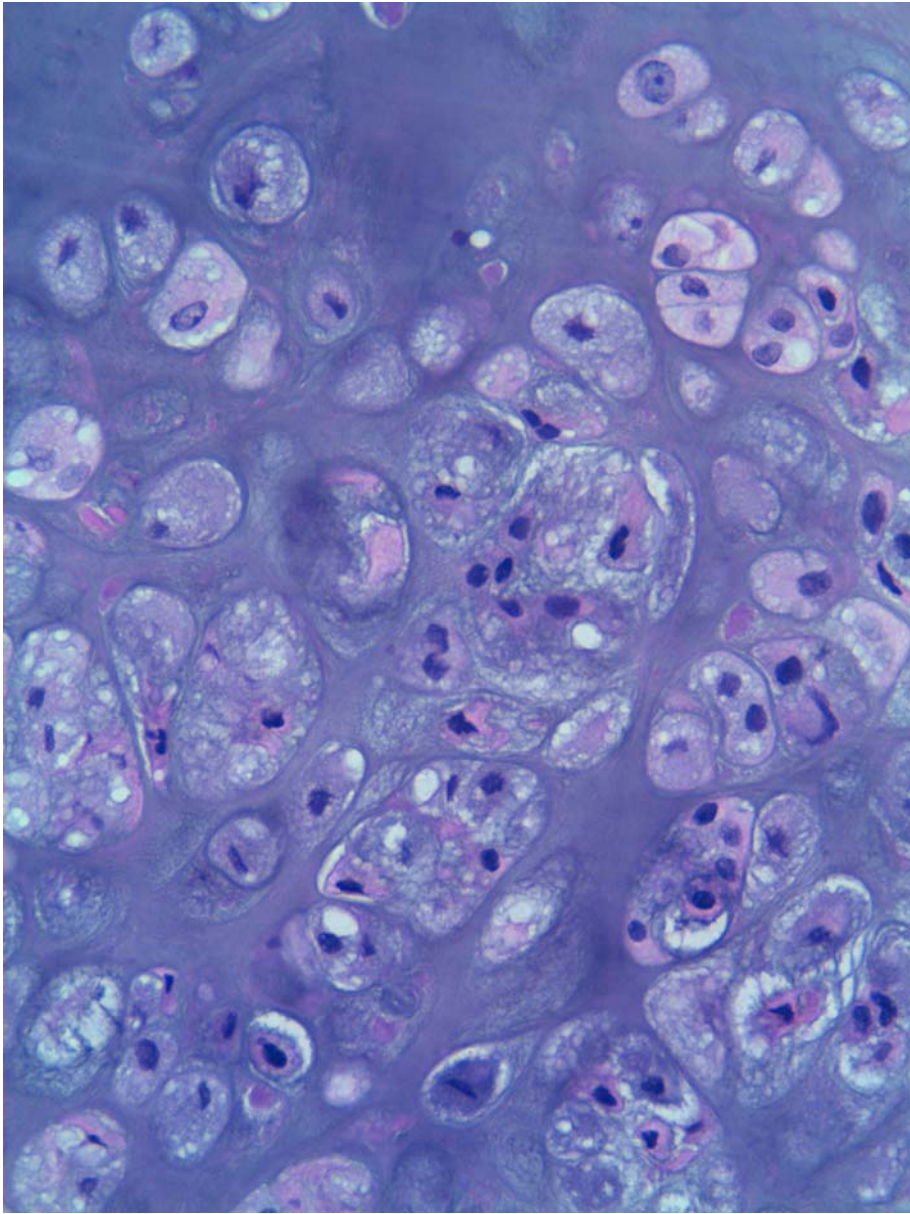


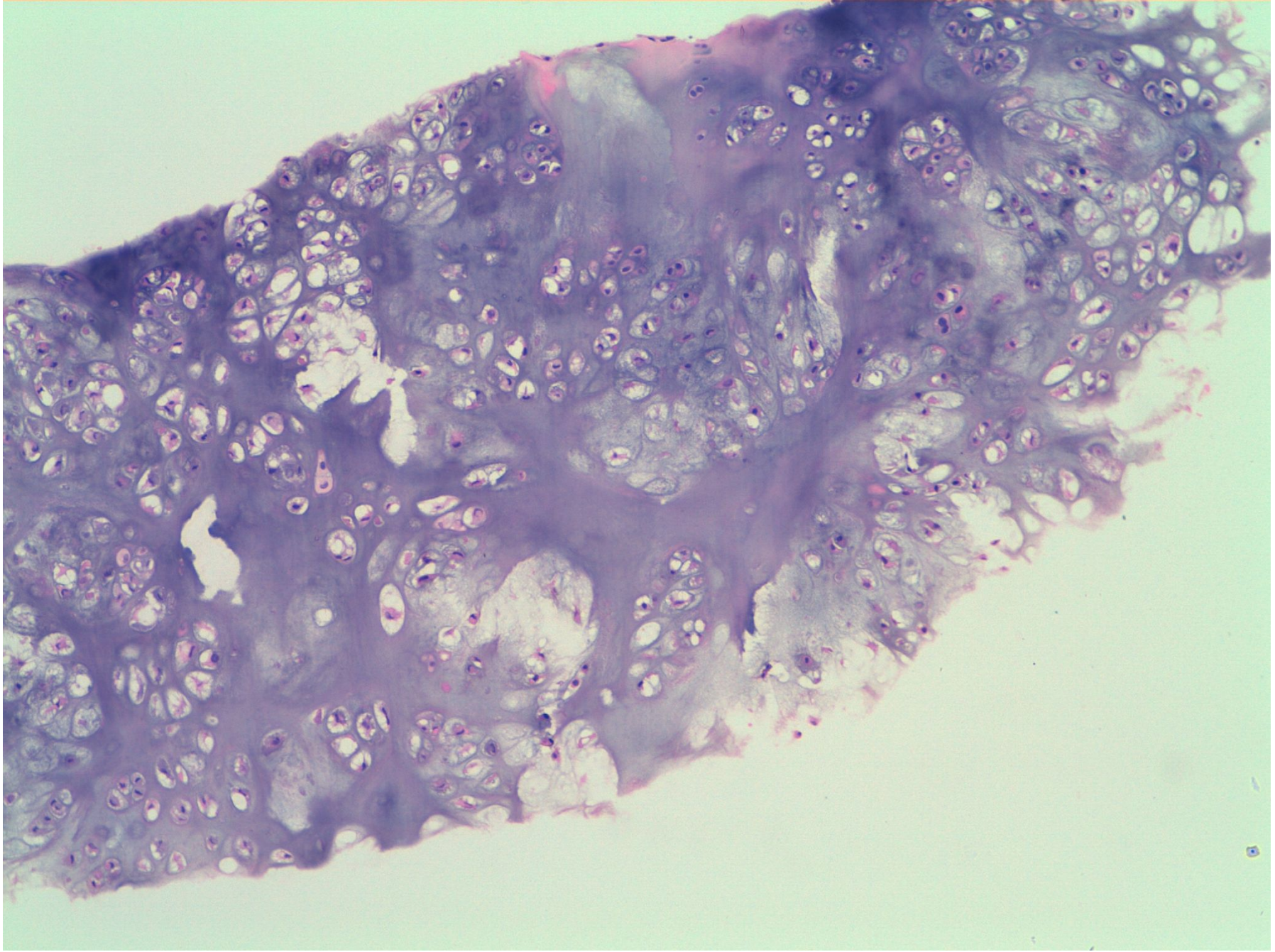
cas 1.b

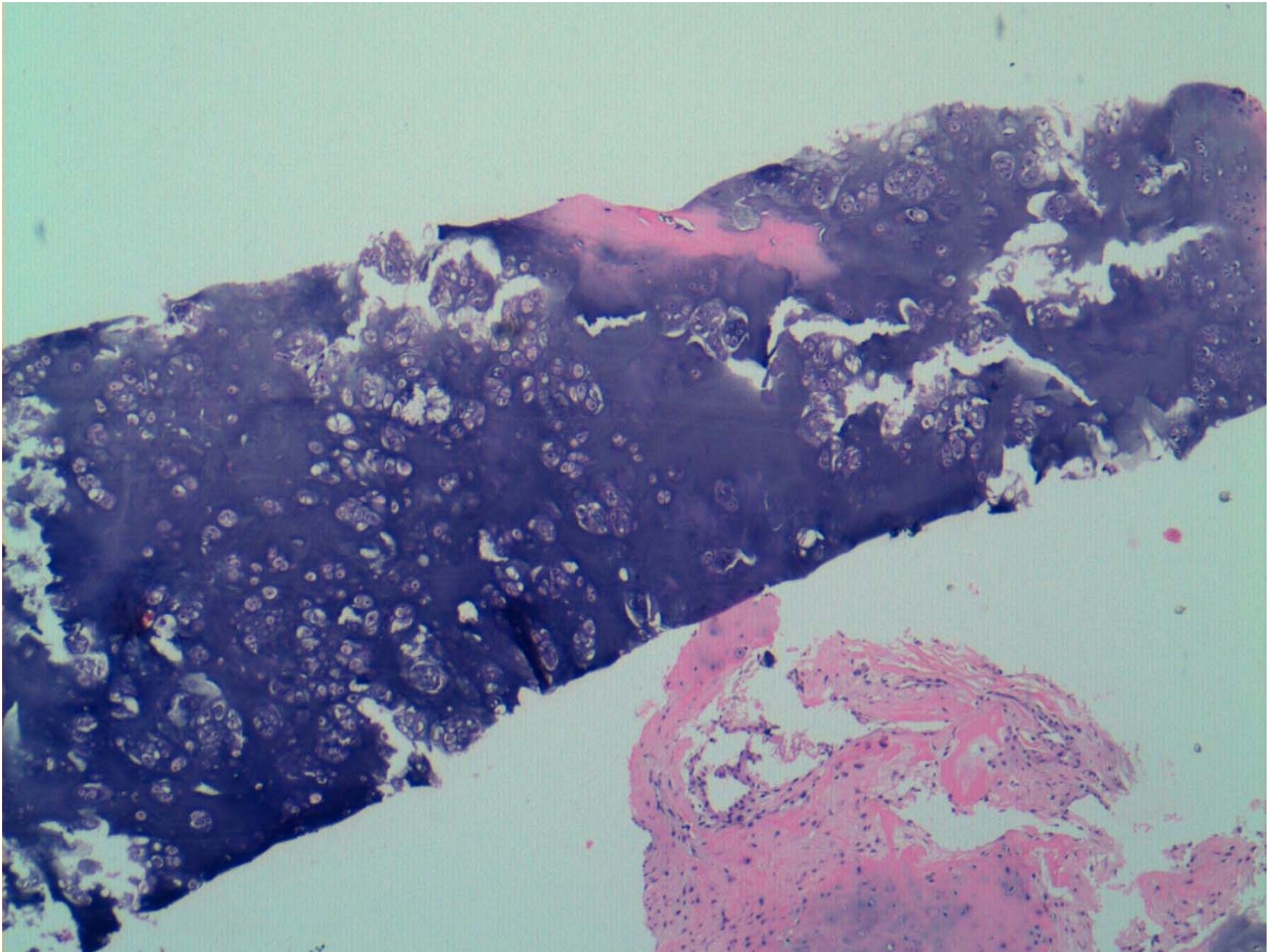
- Home 44 a.
- Lesió a falange proximal de 2on dit de mà esquerra.
- RX: matriu cartilaginosa.
- B.A.G.











ENCONDROMA vs. CS. BAIX GRAU

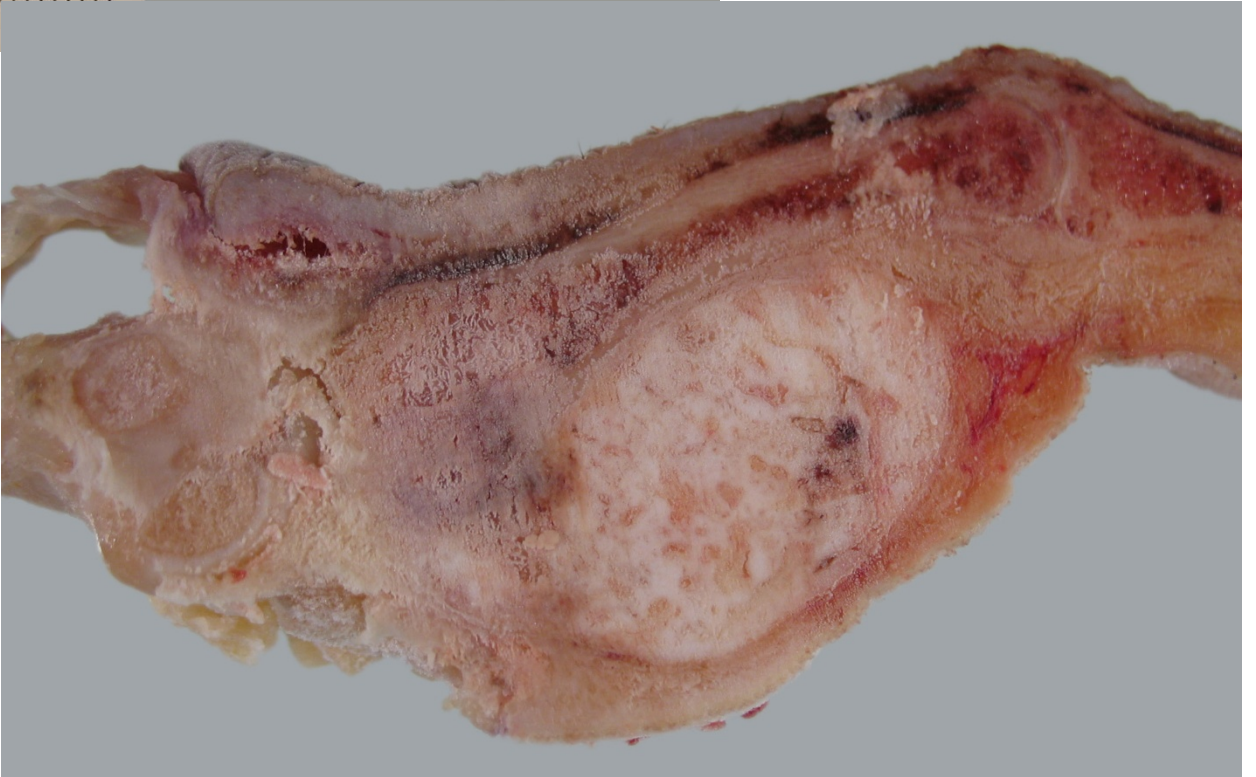
OSSOS MANS I PEUS

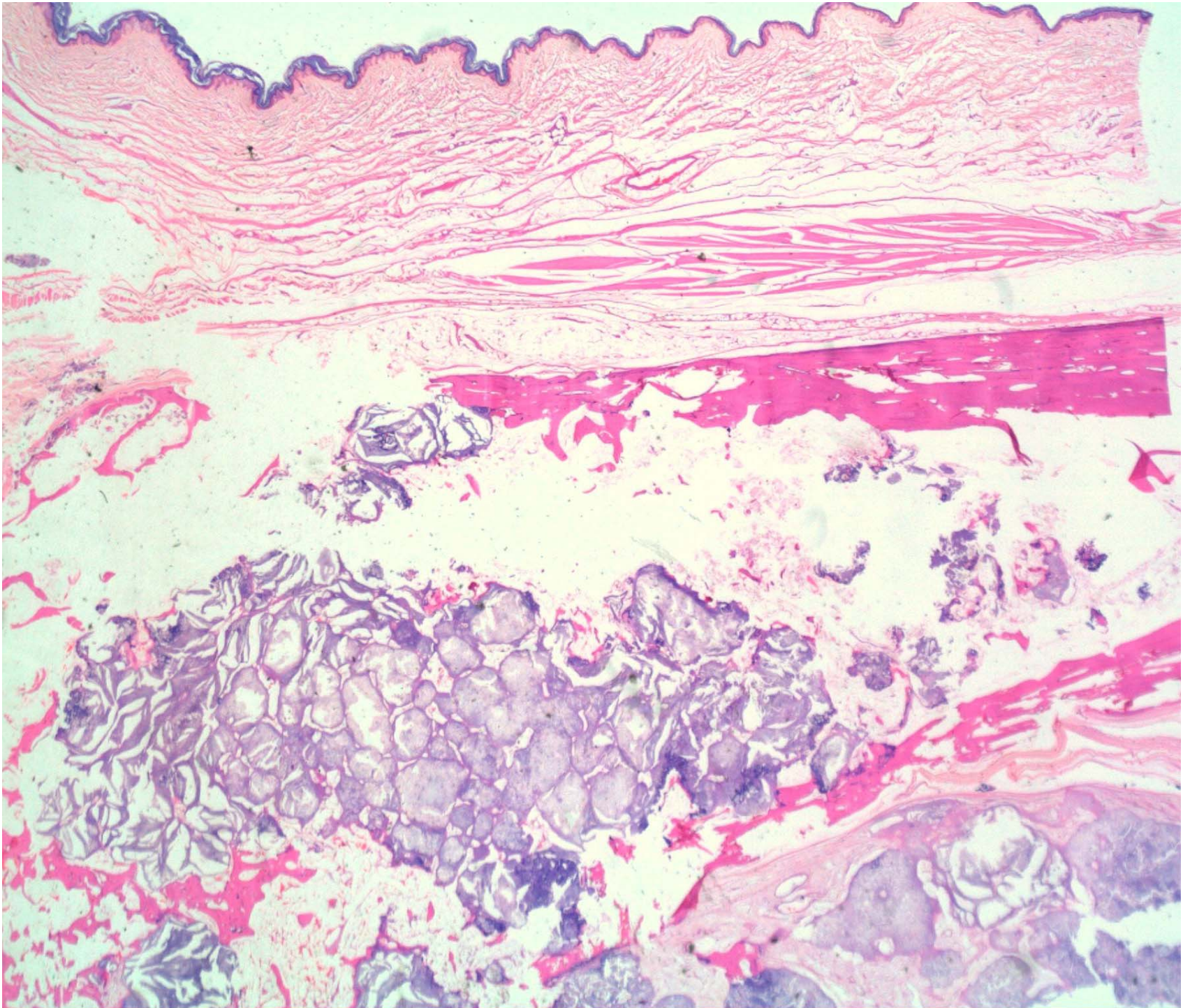
- Nòduls envoltats per os
- Moll d'os entre els nòduls
- Lesió intramedul.lar

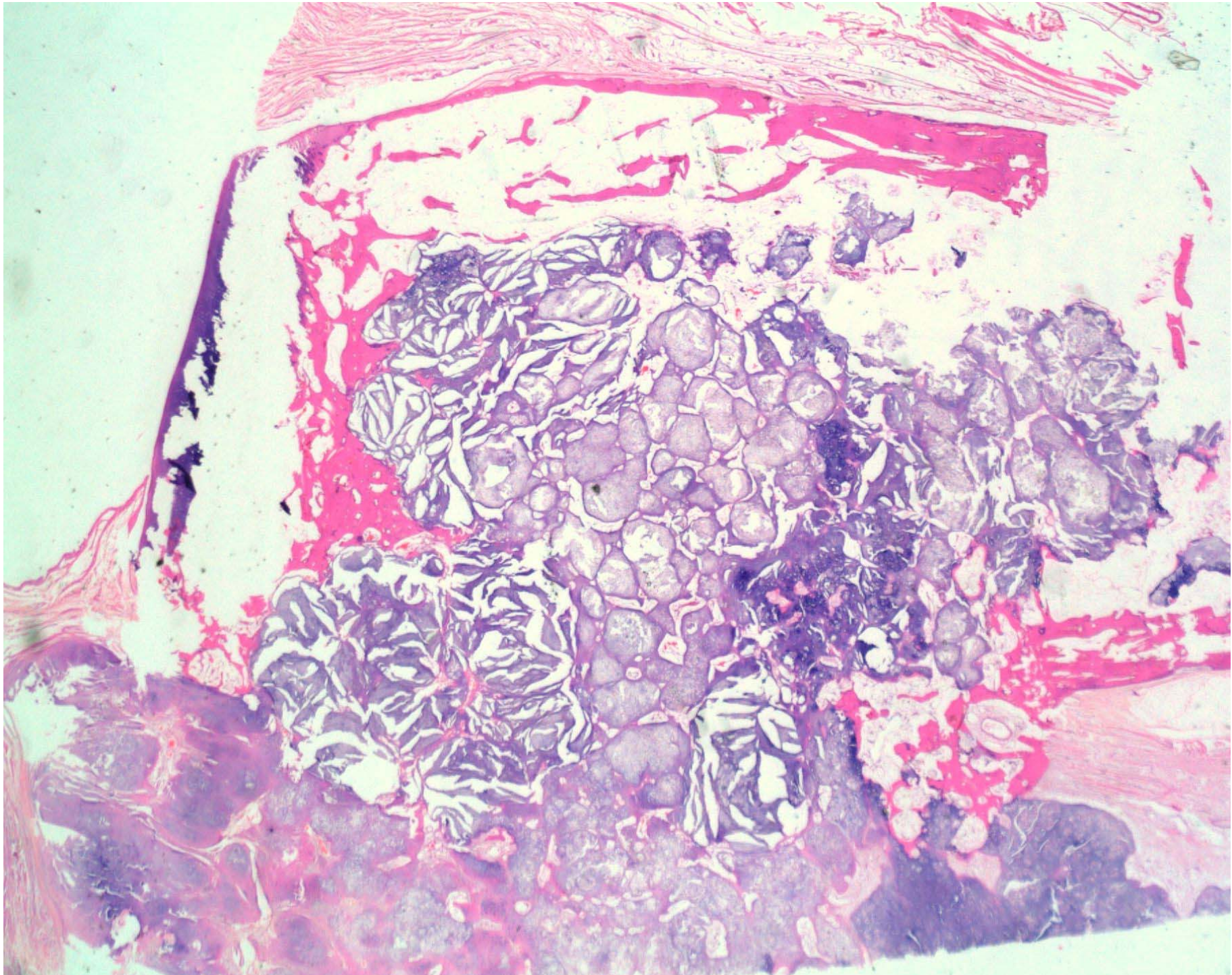
- Cartíleg envoltant l'os pre-existent
- Massa condroide sense moll d'os
- Pot trencar cortical i estendre's a parts toves

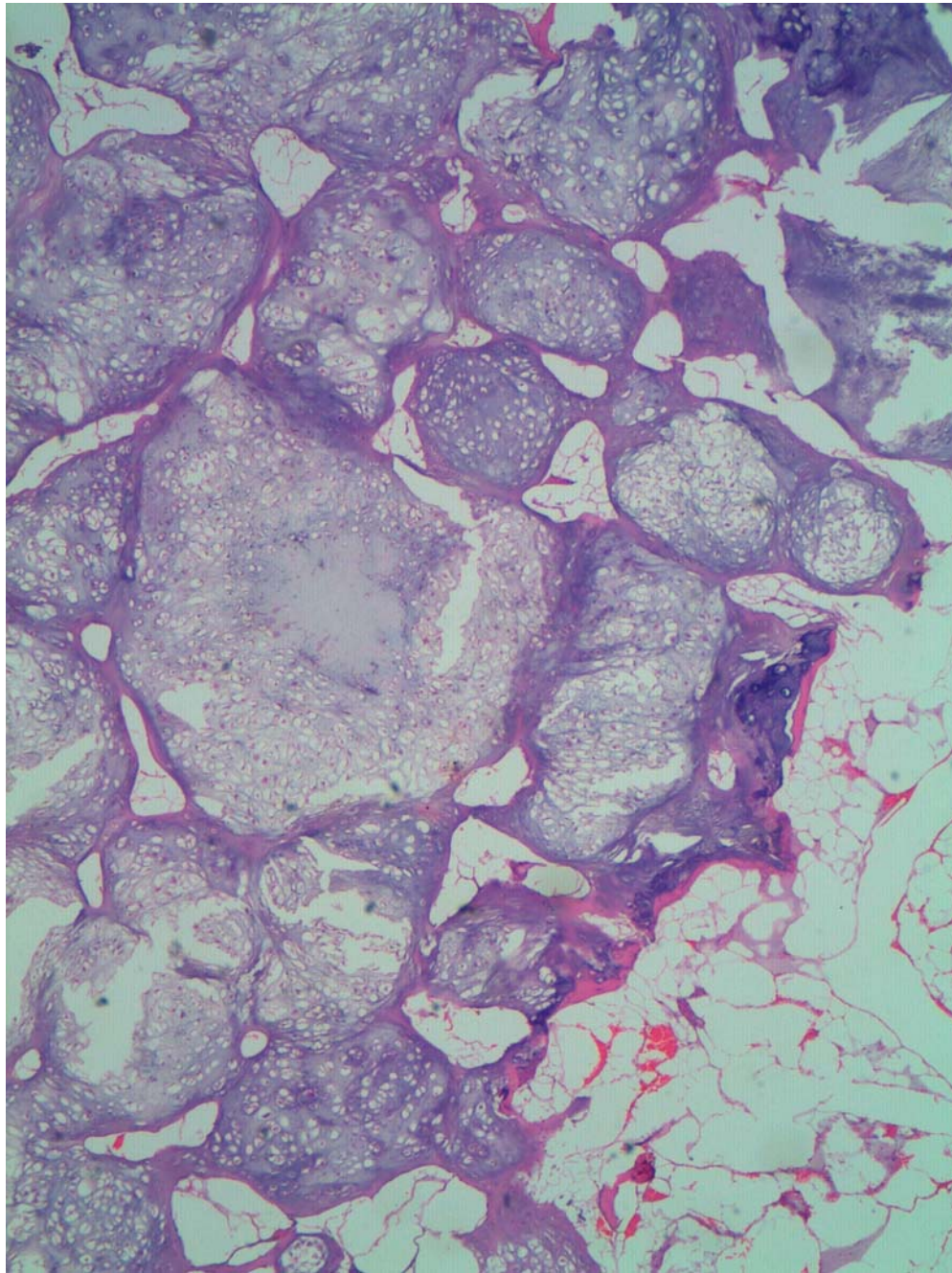
NEOPLÀSIA CARTILAGINOSA
HIPERCEL·LULAR
(condrosarcoma?)





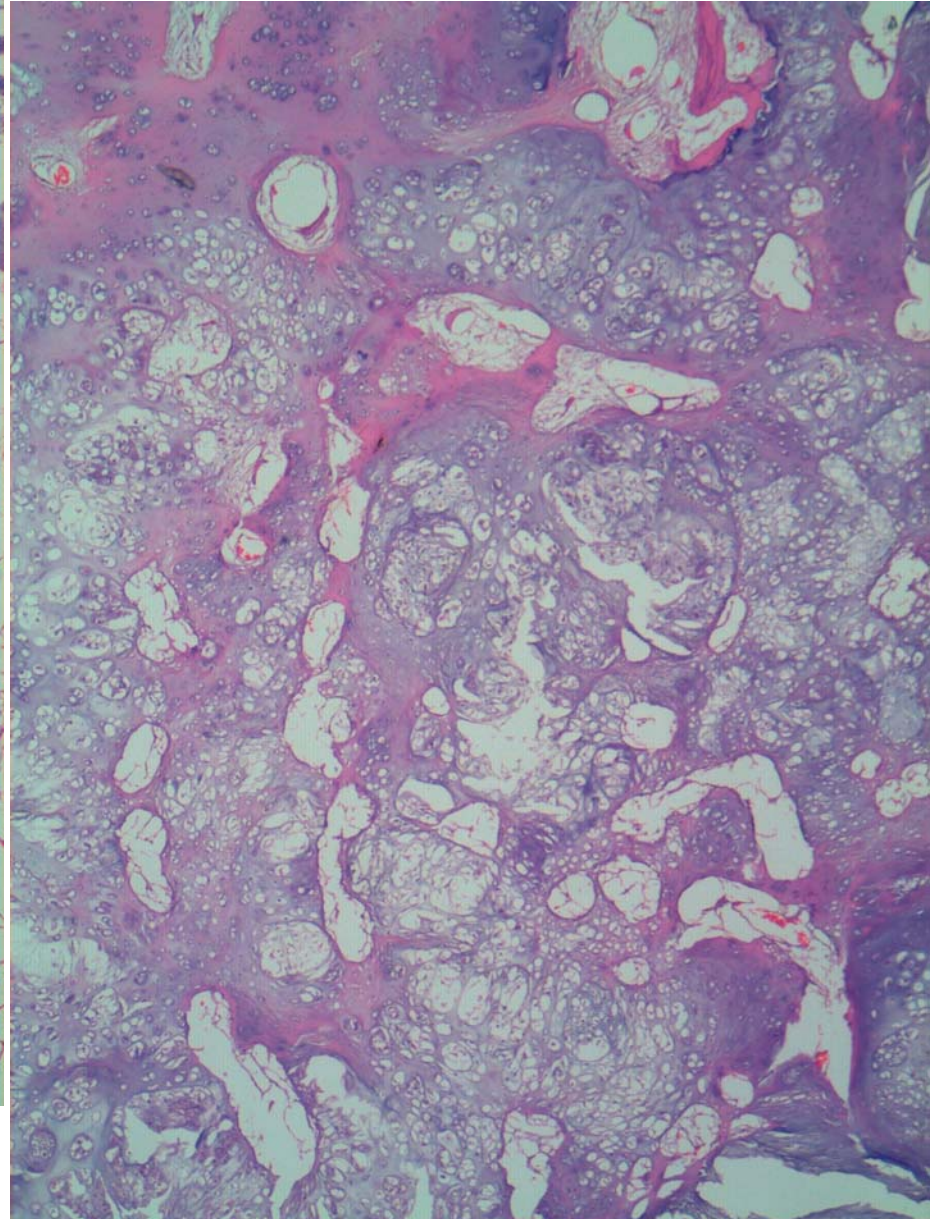






intraossi

extraossi



CONDROSARCOMA OSSOS MANS I PEUS Epidemiologia i clínica

- 1-1,5 % de condrosarcomes corporals.
- edat mitjana: 60 a.
- mans > peus
- més freqüent falange proximal.
- Clínica: inflor i dolor de llarga durada.

CONDROSARCOMA OSSOS MANS I PEUS Histopatologia

- Tumor cartilaginós que envolta trabècules pre-existents.
- Tumor cartilaginós que trenca la cortical i s'extén a teixits tous.
- Tumor cartilaginós amb atípia cel.lular molt marcada.

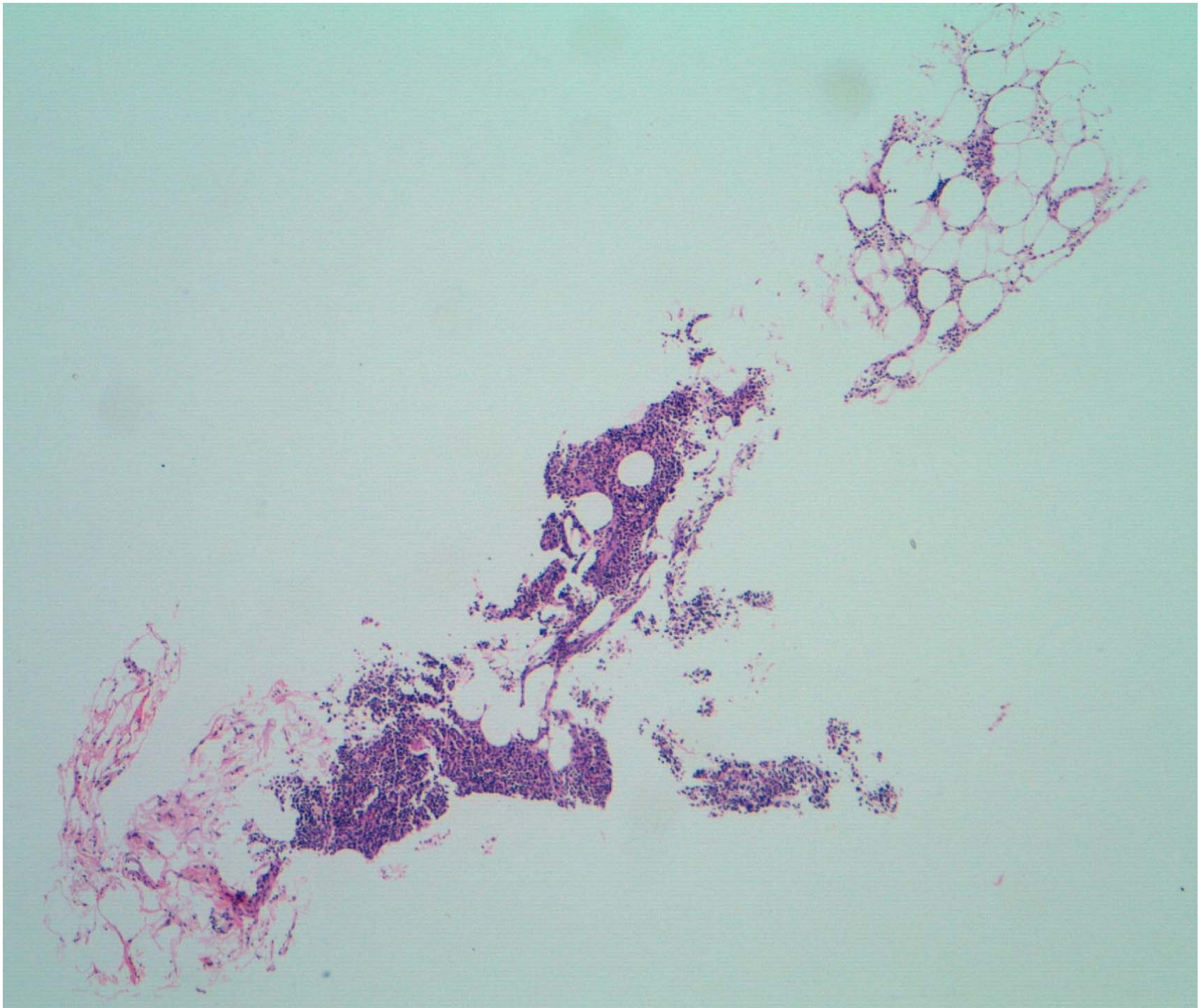
CONDROSARCOMA OSSOS MANS I PEUS Pronòstic i tractament

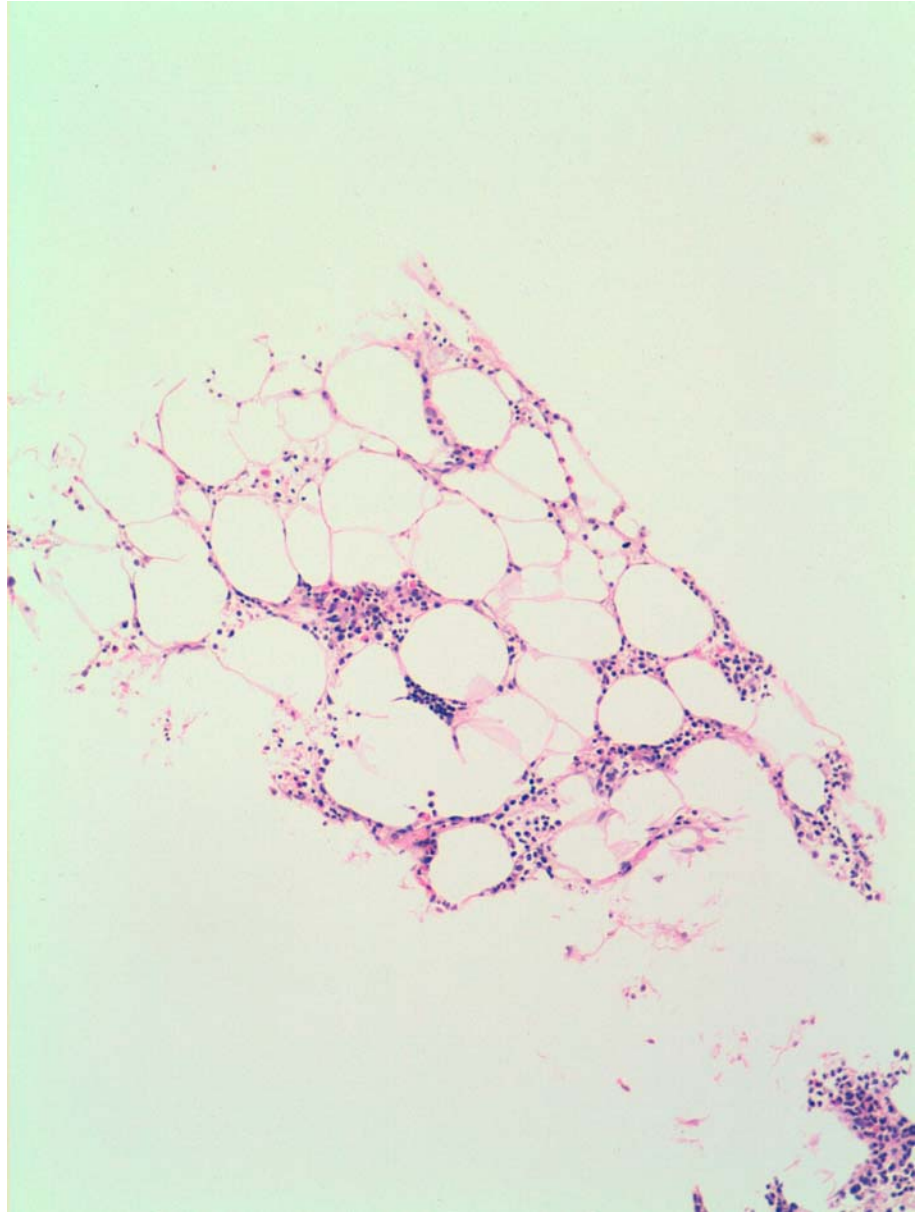
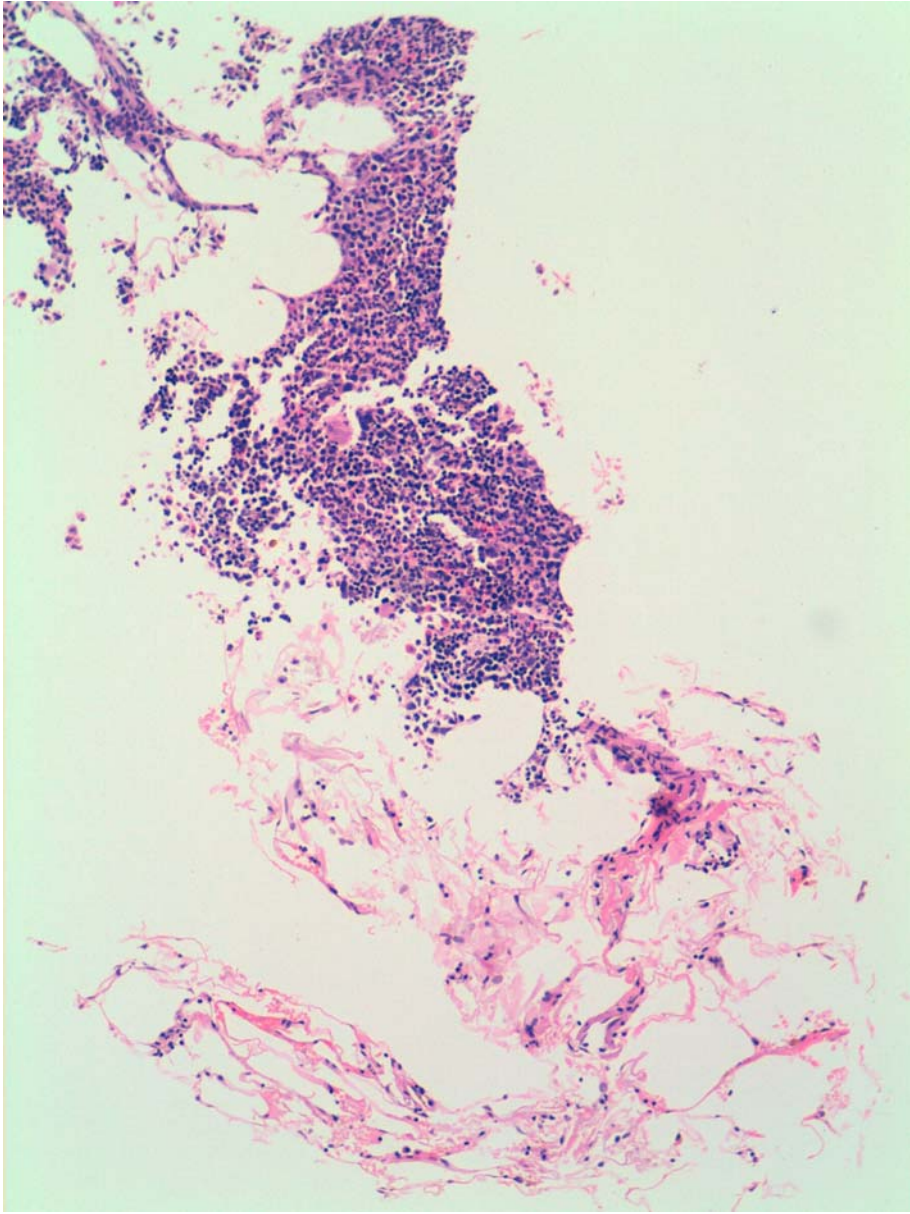
- Menys agressiu que CS d'ossos llargs.
- Tendència a recidiva.
- Baix risc de metàstasi.

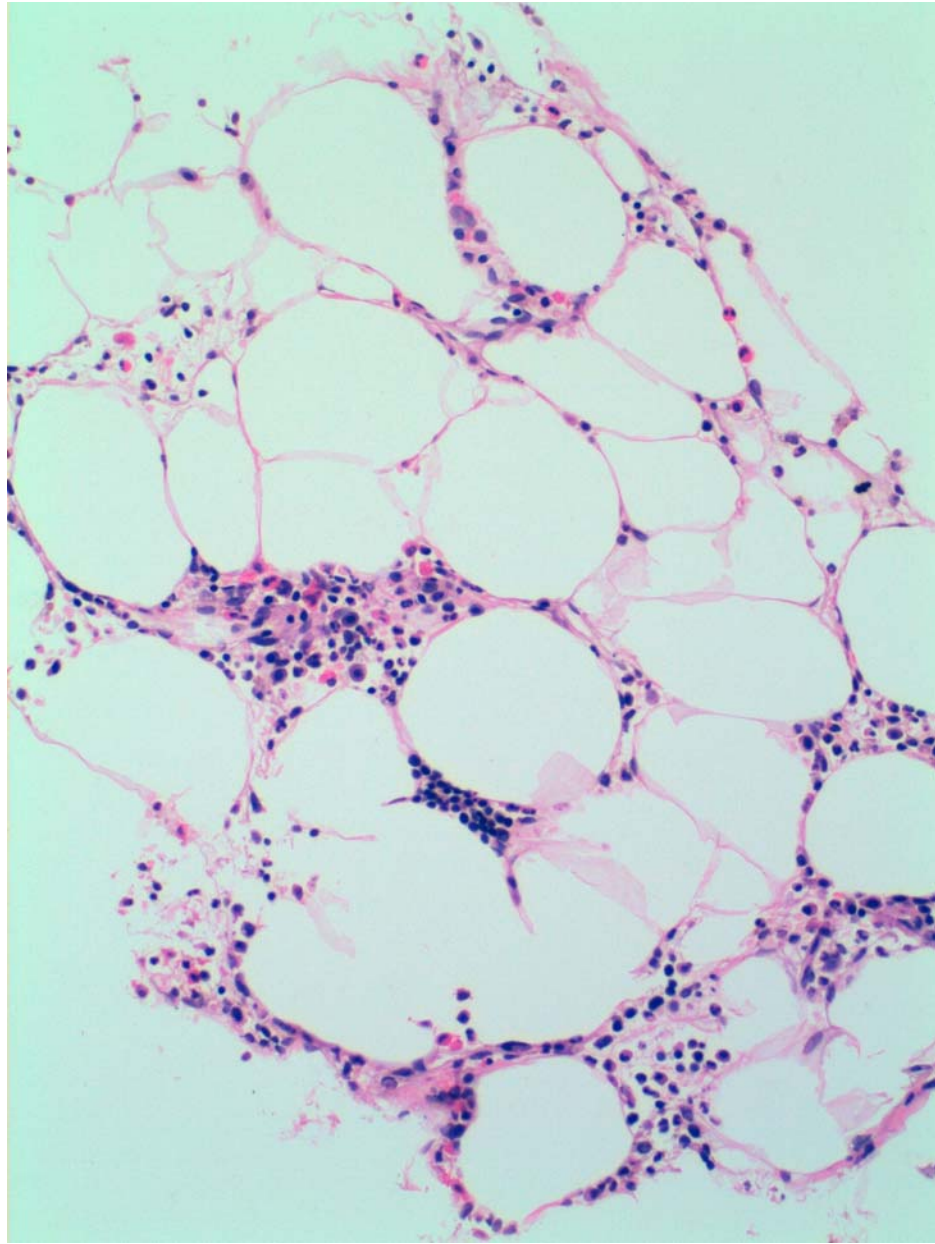
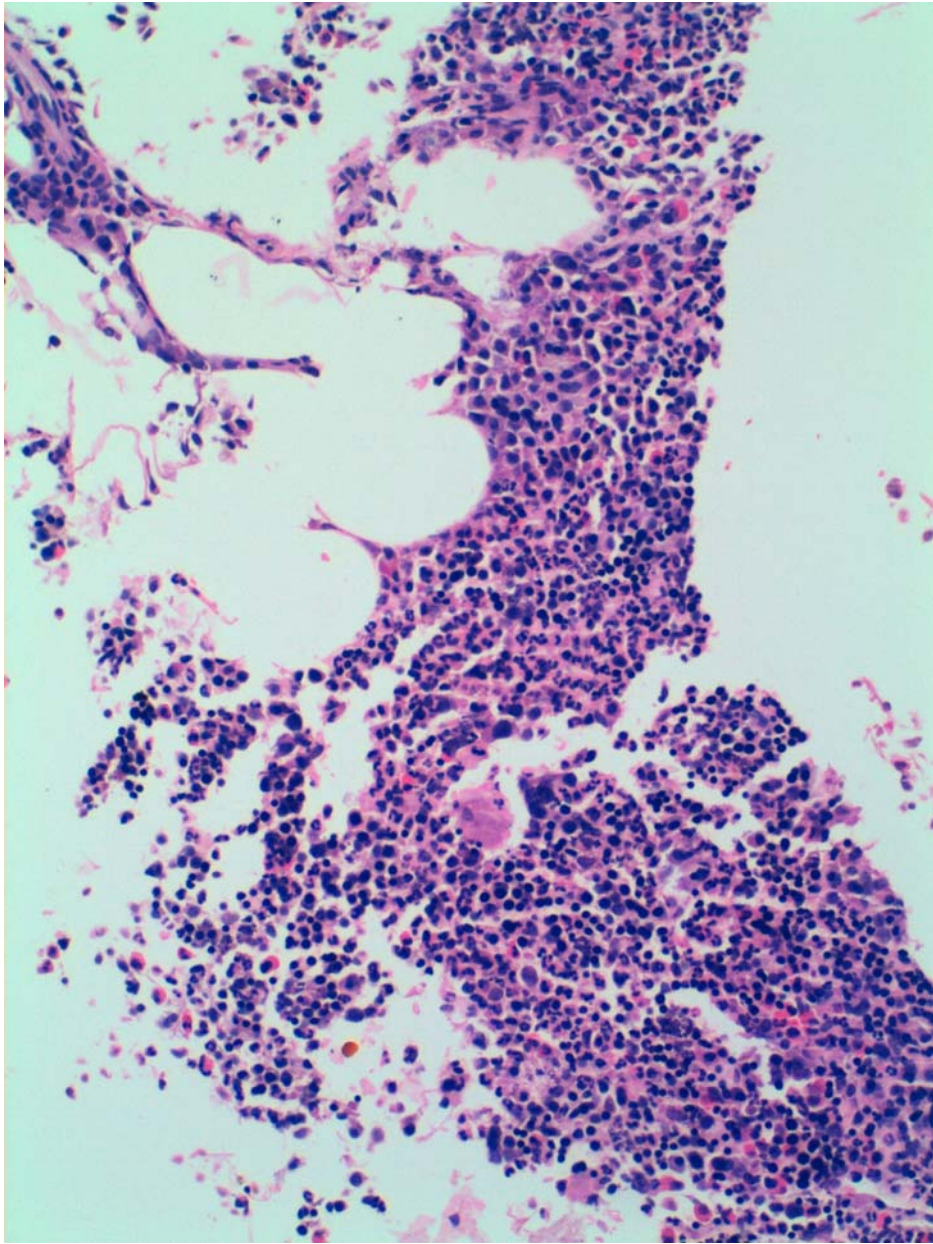
- CS baix grau (1): ressecció intralesional.
- CS alt grau (2-3): ressecció en bloc o amputació.

cas 2

- Dona de 70 a.
- Antecedents de tumor ovàric i de carcinoma colorectal, tractat en altre centre.
- RX: Lesió tumoral pre-sacra de 44 x 66 mm. lobulada i heterogènia.
- RX: suggereix M1 o teratoma.
- B.A.G.







Teixit adipós i hematopoètic...MOLL D'OS?



Tumor amb teixit adipós i moll d'os: MIELOLIPOMA?

*“It usually involves the adrenal cortex but occasionally presents in the extra-adrenal soft tissues in the retroperitoneum, **specially in the pelvis**, or rarely in the mediastinum.”*

*“Most myelolipomas are **incidental radiologic or surgical findings...**”*

“...they need not be surgically treated.”

M.Miettinen. Modern Soft Tissue Pathology. p.403-405