



CONDROSSARCOMA DE QUARTO METATARSO: RELATO DE CASO RARO

Chondrosarcoma of the fourth metatarsal: a rare case report

¹Renan Ernesto Reis Borges, ²Ricardo Cortes De Bom, ³João Batista Queiroz Filho, ⁴Luiz Humberto Faria Barbosa, ⁵Rian Souza Vieira

¹⁻⁵Serviço de Ortopedia e Traumatologia. Hospital Beneficência Portuguesa de Ribeirão Preto – SP.

Resumo

Introdução: O condrossarcoma é uma neoplasia maligna de matriz cartilaginosa que constitui cerca de 9% dos tumores malignos primário do osso. Trata-se de um tumor de natureza indolente e crescimento lento, podendo ser assintomático por muitos anos antes do diagnóstico. É observado mais comumente em adultos homens após a terceira década de vida, raramente encontrado na adolescência e crianças, sem predileção de raça. **Objetivo:** Relatar um caso raro de condrossarcoma em um paciente jovem de 23 anos, localizado no quarto metatarso do pé esquerdo. **Conclusão:** Neste relato demonstrou-se a importância do diagnóstico precoce de lesões malignas, bem como a sua dificuldade, mostrando um caso de condrossarcoma em uma localização, faixa etária e apresentação radiológica bastante raros.

Palavras-chave: Ortopedia; Traumatologia; Cirurgia; Condrossarcoma; Pé.

Abstract

Introduction: Chondrosarcoma is a cartilaginous matrix malignant neoplasm that constitutes about 9% of primary malignant tumors of the bone. It is a tumor of an indolent and slow-growing nature and may be asymptomatic for many years before diagnosis. It is more commonly observed in adult men after the third decade of life, rarely found in adolescence and children, without race predilection. **Objective:** To report a rare case of chondrosarcoma in a young patient of 23 years, located in the fourth metatarsal of the left foot. **Conclusion:** In this report, the importance of early diagnosis of malignant lesions was demonstrated, as well as its difficulty, showing a case of chondrosarcoma in a very rare location, age group and radiological presentation.

Keywords: Orthopedics; Traumatology; Surgery; Chondrosarcoma; Foot.

Introdução

O condrossarcoma é uma neoplasia maligna de matriz cartilaginosa que constitui cerca de 9% dos tumores malignos primário do osso. De natureza indolente e crescimento lento, pode ser assintomático por muitos anos antes do diagnóstico (LEWIS, 1989). É observado mais comumente em adultos homens após a terceira década de vida, e raramente encontrado na adolescência e em crianças, sem predileção de raça. Normalmente é encontrado em regiões ósseas proximais como a pelve, fêmur proximal e úmero proximal, com poucos relatos na literatura de casos nos ossos do pé (GUPTA; RADHIKA; VASISHTA, 2004; MORAES *et al.*, 2014; OGOSE *et al.*, 1997; SUGAWARA *et al.*, 2009).

O tratamento do condrossarcoma leva em consideração o grau da lesão. Em lesões de baixo grau o tratamento é controverso, com alguns relatos de bons resultados com curetagens prolongadas, desde que a lesão não apresente extensão para tecidos moles (LI *et al.*, 2010). Já o tratamento do condrossarcoma de alto grau consiste na ressecção ou amputação radical da região acometida,

necessitando de acompanhamento contínuo pós-operatório, devido à possibilidade de metástases à distância e reincidência local (CAETANO *et al.*, 2013).

Devido a sua raridade, entende-se que a descrição de um caso de condrossarcoma em metatarso poderá contribuir para um melhor entendimento dessa importante condição clínica, norteando ortopedistas para a tomada da melhor decisão clínica na vigência de um caso semelhante ao que se pretende relatar.

Objetivo

Relatar um caso raro de condrossarcoma de quarto metatarso em adulto jovem.

Método

Trata-se da descrição de um caso raro de um adulto jovem com diagnóstico de condrossarcoma no quarto metatarso, atendido no Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Beneficência Portuguesa de Ribeirão Preto, SP.

Os dados relacionados ao paciente foram obtidos por meio da verificação do seu prontuário, que já se encontrava arquivado no referido Serviço, não sendo realizada nenhuma outra consulta ou exame. Esta pesquisa atendeu as diretrizes previstas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Relato do Caso

Paciente JVGC, 23 anos, sexo masculino, estudante, procurou o Serviço devido a histórico de trauma redicivante em pé direito, com possível calo ósseo em quarto metatarso à esquerda. Referia, em agosto de 2016, que sofreu atropelamento pela empilhadeira do almoxarifado onde trabalhava, apresentando dor leve, todavia sem lesão cutânea, de partes moles ou ósseas. Quatro meses após o acidente apresentou um segundo episódio de atropelamento pela empilhadeira da empresa onde fazia estágio e, desde então, surgiu uma nodulação sobre o quarto raio do pé esquerdo.

Na admissão apresentava-se com dor em queimação, classificada pelo paciente como sendo de intensidade 4 (escala de 0-10), intermitente. Durante inspeção estática observou-se edema sobre o quarto metatarso esquerdo, sem hiperemia, com manutenção da integridade da pele, e sem sinais infecciosos (Figura 1). Na inspeção dinâmica identificou-se perfusão periférica presente, estado neurológico preservado, além de mobilidade completa.



Figura 1: Inspeção estática do pé esquerdo.

Fonte: dados dos autores.

À radiografia foi observada lesão tumoral insulflativa, bem diferenciada, hipotransparente, com destruição das corticais, e localizada em quarto metatarso esquerdo (Figuras 2A e 2B).



Figura 2: Imagens radiográficas do pé esquerdo no eixo AP (A) e em perfil (B).
Fonte: dados dos autores.

Com base nos achados radiológicos foi indicada cirurgia de exérese de tumoração (Figuras 3A-B), tendo sido solicitada análise macroscópica e microscópica de peça cirúrgica. Na análise, observou-se que o tumor media 9,5 por 5,3 por 4,8 centímetros.

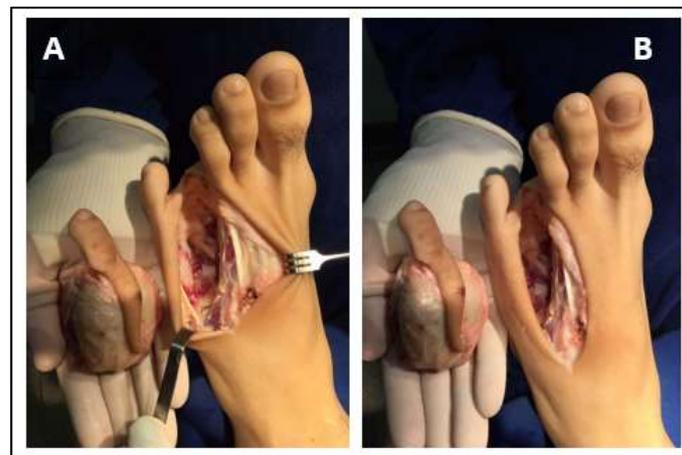


Figura 3A-B: Exérese de tumoração.
Fonte: dados dos autores.

Cerca de oito meses após o surgimento da lesão, o laudo apresentou diagnóstico de condrossarcoma grau II. Dessa forma, foi realizado acompanhamento multidisciplinar com as equipes de oncologia e ortopedia, quando então, no mês de agosto de 2016, o paciente realizou exame de cintilografia e *Pet Scan*, ambos com resultados negativos, confirmando o prognóstico de resolução completa do quadro apresentado na admissão (Figuras 4A-C).



Figura 4: Radiografia no eixo AP (4A), em perfil (4B), e fotografia após a cirurgia (4C).
Fonte: dados dos autores.

Discussão

O condrossarcoma é normalmente observado em pacientes adultos depois da sua terceira década de vida, atingindo duas vezes mais homens do que mulheres. Situa-se, geralmente, na pelve e ossos longos. A sua origem pode ser de causa primária ou secundária, sendo que a forma primária se origina no osso normal, enquanto a secundária provém de lesão pré-existente (LEWIS, 1989).

O condrossarcoma faz parte de uma classe de doenças muito parecidas, e por esse motivo, de difícil diagnóstico. Logo, mesmo que o exame histopatológico seja conclusivo, há a necessidade de métodos auxiliares para um diagnóstico satisfatório (HERTZANU *et al.*, 1985). Histologicamente, é identificado pela formação de cartilagens por células do tumor (LEWIS, 1989). Segundo Hertzanu *et al.* (1985), graças a essa dificuldade de diferenciação histopatológica, a evidência radiográfica torna-se indispensável, uma vez que os sintomas são inespecíficos.

Os sarcomas são tumores que, em geral, se desenvolvem mais como uma lesão intramedular, embora também acometam mais frequentemente as cinturas pélvicas e escapular do que os pés (GUPTA; RADHIKA; VASISHTA, 2004; OGOSE *et al.*, 1997). A matriz calcificada é visualizada ao raio X como focos de densidade floculenta, observando-se calcificação mosqueada, pontilhada ou anular, da matriz cartilaginosa (MERCHAN; SANCHEZ-HERRERA; GONZALEZ, 1993).

O êxito de salvamento cirúrgico do membro acometido em pacientes com sarcomas de extremidades é considerado satisfatório, estando em torno de 90% (LI *et al.*, 2010). Entretanto, devido o pé ser uma estrutura compartimentalizada, o tumor pode acometer ossos e partes moles adjacentes, o que torna a conduta de amputação como a melhor escolha, visto a necessidade de retirada de margens de segurança satisfatórias. Dessa maneira, é de extrema importância, antes da escolha do tratamento, que se classifique previamente o tumor como localizado ou agressivo (SUGAWARA *et al.*, 2009).

Quando o tumor localizado apresenta baixo grau histológico, existe a possibilidade de se tentar a preservação do osso. Já nos casos agressivos e de grau intermediário e alto deve-se realizar a amputação, já que a recidiva é considerada um mau prognóstico (GEERTZEN *et al.*, 2009).

O caso apresentado neste relato não necessitou de amputação total do membro, mas apenas do tumor em si, além do dedo correspondente, possibilitando uma boa preservação da função do membro afetado. Conduto semelhante foi tomada por Gupta e colaboradores (2004), frente a um caso semelhante diagnosticado em um indivíduo do sexo masculino com apenas 12 anos de idade. Estes autores sugerem que, na prática clínica, a avaliação histopatológica se torna muito importante para a tomada da melhor decisão, e a conscientização da equipe em relação à faixa etária do paciente se torna uma importante ferramenta a fim de se obter o diagnóstico pré-operatório correto.



Conclusão

Destaca-se neste relato a importância de um diagnóstico preciso e precoce, especialmente voltado à identificação da extensão do tumor. Dessa forma, permite-se avaliar a melhor conduta a ser seguida, garantindo menor morbidade e mortalidade, assim como também contribuindo para uma melhor qualidade de vida do paciente atendido.

Referências

- CAETANO, M. *et al.* Amputação do 3º raio digital da mão por condrossarcoma da falange proximal do 3º dedo. *Revista Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia*, v. 21, n. 3, p. 401–407, set. 2013.
- GEERTZEN, J. H. *et al.* Calcanectomy, an alternative amputation? Two case reports. *Prosthetics and orthotics international*, v. 33, n. 1, p. 78–81, 2009.
- GUPTA, K.; RADHIKA, S.; VASISHTA, R. K. Chondrosarcoma of calcanaeum in a 12-year-old male patient: A case report. *Diagnostic cytopathology*, v. 31, n. 6, p. 399–401, 2004.
- HERTZANU, Y. *et al.* Chondrosarcoma of the head and neck—the value of computed tomography. *Journal of surgical oncology*, v. 28, n. 2, p. 97–102, 1985.
- LEWIS, M. Tumores ósseos: avaliação e tratamento. *Clínicas Ortopédicas da América do Norte*, v. 20, p. 329–377, 1989.
- LI, J. *et al.* Limb salvage surgery for calcaneal malignancy. *Journal of surgical oncology*, v. 102, n. 1, p. 48–53, 2010.
- MERCHAN, E. C.; SANCHEZ-HERRERA, S.; GONZALEZ, J. M. Secondary chondrosarcoma. Four cases and review of the literature. *Acta Orthop Belg*, v. 59, n. 1, p. 76–80, 1993.
- MORAES, F. B. DE *et al.* Calcaneal chondrosarcoma: a case report. *Revista brasileira de ortopedia*, v. 49, n. 4, p. 409–413, 2014.
- OGOSE, A. *et al.* Chondrosarcoma of small bones of the hands and feet. *Cancer: Interdisciplinary International Journal of the American Cancer Society*, v. 80, n. 1, p. 50–59, 1997.
- SUGAWARA, M. *et al.* Limb-sparing surgery for a calcaneal chondrosarcoma transformed from a solitary osteochondroma. *Journal of Orthopaedic Science*, v. 14, n. 1, p. 100–102, 2009.