

OSTEOSARCOMA, SARCOMA OSTEOGENICO, OSTEOSARCOMA MALIGNO

Significado y equivalencias

Dr. D. BRACHETTO-BRIAN *

Esta parte del temario, íntimamente vinculada a la anterior, permitirá justificar las circunstancias que nos llevaron a redactar una nueva clasificación, en 1938. También ofrecerá la oportunidad de señalar algunos hechos históricos, sin suficiente divulgación

La existencia de un tumor maligno primitivo de los huesos ya fue indicada por J. L. Petit, cirujano francés que en 1705 dictó en París un curso de clínica y terapéutica de las enfermedades de los huesos (el primero en la historia), donde destacó, entre las *exóstosis*, tres formas de tumores entre los cuales mencionó una *exóstosis con carnificación* o *sarcomatosa*, que describe como tumor maligno primitivo de los huesos e independiente de la *exóstosis cancerosa* que vincula a las metástasis óseas de los cánceres viscerales. Un siglo después, Boyer (1803-1844) definió el *osteosarcoma* (cuadro I como una "alteración del tejido óseo que se transforma en una sustancia análoga a la del cáncer de las partes blandas").

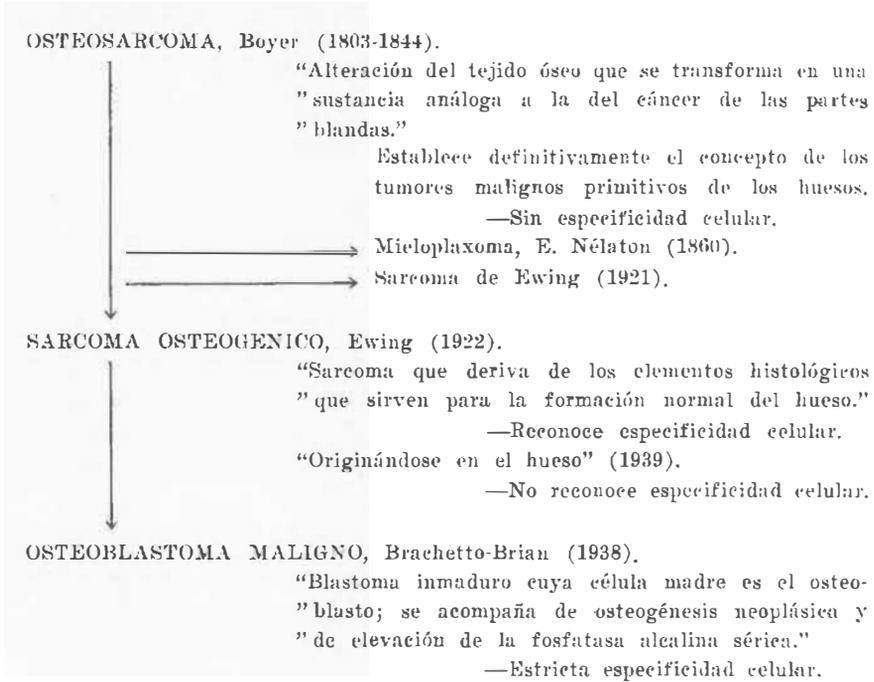
Así nació el concepto definitivo de la existencia de tumores malignos primitivos desarrollados a expensas de los tejidos que forman los huesos. Apreciación puramente clínica en sus orígenes, que luego fue consagrada por la histología. El osteosarcoma

* Miembro del Comité para el Estudio de los Tumores Óseos (As. Arg. Cirg.), Director del Registro General de Patología (Buenos Aires).

Quadro I

OSTEOSARCOMA, SARCOMA OSTEOGENICO,
OSTEOBLASTOMA MALIGNO

(Significado y equivalencias)



recorrió todo el resto del siglo XIX y las dos primeras décadas del siglo XX. Pero, mientras tanto, los progresos incesantes aportados por las nuevas técnicas histopatológicas determinaron el desmembramiento del osteosarcoma, que cada vez se hacía más complejo y confuso. De este proceso recordamos, en particular, el *mieloplaxoma*, descubierto por E. Nélaton (1860) y el *endoteloma difuso del hueso* descrito por Ewing en 1921, designado posteriormente *sarcoma de Ewing*.

En la clasificación del *Registro americano del sarcoma óseo*, redactada por Ewing en 1922, este autor advirtió que el viejo osteosarcoma de Boyer ya no podía contener la mayoría de los blastomas malignos originados a expensas de los tejidos que constituyen el hueso y, entonces, con talentosa visión, creó el *sarco-*

ma osteogénico “que deriva de los elementos histológicos que sirven para la formación normal del hueso”. Con ello se indicaba un blastoma maligno primitivo del hueso desarrollado a expensas del osteoblasto. Kolodny (1927) señaló, con toda razón, que el sarcoma osteogénico era un “osteoblastoma”. Y a este respecto debemos recordar que desde Bouveret (1875) se encuentran en la bibliografía antecedentes, más o menos preeisos, que destacan la existencia de blastomas óseos formados a expensas del osteoblasto. Ahora bien, el concepto de Ewing no fue, sin embargo, llevado a la práctica, con la debida precisión, pues, en las sucesivas clasificaciones (1922, 1928, 1939) del *Registro americano del sarcoma óseo*, se cometió el error de integrar el grupo “sarcoma osteogénico” con variedades de blastomas que no eran constituidos por osteoblastos, como célula representativa (por ejemplo, perióstico, fibrosarcoma, atípicos no clasificables).

CLASIFICACION DE EWING

Conferencia Internacional del Cáncer, Londres 1928

- | | | |
|--------------------------------------|---|---|
| 1) Sarcoma osteogénico | { | <ul style="list-style-type: none"> a) Perióstico. b) Medular y subperióstico. c) Telangiectásico. d) Esclerosante. e) Fibrosarcoma. f) Atípicos no clasificables. |
| 2) Tumores de células gigantes | { | <ul style="list-style-type: none"> a) Típicos. b) Atípicos. c) Malignos. |
| 3) Mieloma | { | <ul style="list-style-type: none"> a) Endotelial. b) Plasmaecular. c) Mielocítico. |
| 4) Liposarcoma. | { | <ul style="list-style-type: none"> d) Linfocítico. e) Eritroblástico. |

Tal fue la circunstancia que nos llevó en 1938, a buscar una nueva vía de ordenación de los blastomas malignos primitivos de los huesos formados a expensas de sus tejidos de origen mesen-

quimal, definiendo el *osteoblastoma maligno* como el “blastoma inmaduro cuya célula madre es el osteoblasto; se acompaña de osteogénesis neoplásica y elevación de la fosfatasa alcalina sérica”.

Como puede apreciarse, el osteoblastoma maligno es un blastoma de estricta especificidad celular.

Los hechos posteriores nos afirmaron en nuestra orientación, pues, la nueva definición del sarcoma osteogénico establecida al año siguiente (Ewing, 1939) según la cual debe ser considerado como “originándose en el hueso”, es imprecisa, sin especificidad celular, y por ello desacreditó e hizo confuso el concepto del sarcoma osteogénico.

REFERENCIAS

- BOUVERET.—Sur une tumeur osseuse généralisée à laquelle conviendrait le nom de tumeur à ostéoblast. Thèse, Paris, 1878. (Cit. por Debet y col.) “Bull. du Cancer”, 3: 10; 1910.
- BOYER.—“Leçons du citoyen Boyer sur les maladies des os, rédigées en un traité complet de ces maladies, par Anth. Richerand”, an XI, 1803, Paris.
- BOYER, le baron.—“Traité des Maladies Chirurgicales et des Opérations qui leur conviennent”. Ed. Migneret, Paris, 2nd edit. 1818, 5 vols; 5ème. ed. 1844-53, 7 vols.
- EWING, J.—Diffuse endothelioma of bone. “Proc. New Path. Soc.”, 21: 17; 1921.
- EWING, J.—A review of the classification of bone tumors. “Surg. Gyn. Obst.”, 68: 971; 1939.
- KOLODNY, A.—Bone Sarcoma. “Surg. Gyn. Obst.”, 44: 163; 1927.
- NELATON, E.—“Mémoire sur une nouvelle espèce de tumeurs bénignes des os, ou tumeurs à myéloplaxes”. Thèse, Paris, 1860, ed. A. Delahaye.
- PETIT, J. L.—“Oeuvres Complètes; Maladies des Os et Traité des Maladies Chirurgicales”. Ed. Frédéric Prévost, Paris, 1844.