



Image not found  
[https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia\\_log](https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log)



Image not found  
[https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia\\_log](https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log)

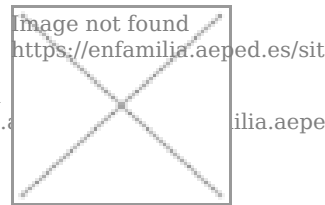


Image not found  
[https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia\\_log](https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log)



## Tumores óseos

### ¿Qué son los tumores óseos malignos?

Los tumores óseos primarios malignos son bultos o masas compuestas de células que tienen su origen en los huesos y crecen de manera anómala y descontrolada.

En los huesos también puede haber metástasis, es decir, masas celulares que provienen de tumores primarios de otra localización

Los tumores óseos malignos son poco frecuentes, en torno al 5-6 % de los tumores en niños.

### ¿Qué tipos hay?

Existen principalmente dos tumores óseos malignos en la infancia: el osteosarcoma y el sarcoma de Ewing.

El osteosarcoma es el tumor óseo más frecuente en la edad pediátrica, en especial entre los 10 y 14 años. Se puede localizar en cualquier hueso, siendo frecuente que aparezca en la tibia y el fémur, cerca de la rodilla.

El sarcoma de Ewing es el segundo tumor óseo más frecuente en niños y ocurre en edades algo más tempranas. Puede afectar a cualquier hueso, en especial a la pelvis y las extremidades inferiores.

### ¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas más frecuentes son dolor y aumento de tamaño de la zona afectada (se nota un bulto). El dolor suele ser intermitente y no muy intenso. A veces se diagnostica tras una fractura del hueso afectado, por estar este más débil.

Los pacientes con sarcoma de Ewing avanzado pueden presentar también fiebre y afectación del estado general.

### ¿Cómo se diagnostican?

El diagnóstico, como siempre, comienza con la historia clínica y la exploración de la zona que duele o que tiene un bulto. A la vista de los resultados, el médico solicitará radiografías y posteriormente otras pruebas de imagen tales como la tomografía computarizada (TC) y la resonancia magnética. Además, es necesario realizar una biopsia para confirmar el tipo de tumor, analizando una pequeña muestra del tejido tumoral.

El estudio se completa con la búsqueda de enfermedad en otras localizaciones, en especial de metástasis pulmonares y óseas (en otros huesos). Este estudio incluye el TC de tórax, gammagrafía ósea y biopsia de médula ósea (en los sarcomas de Ewing).

### ¿Cómo se tratan?

El tratamiento inicial suele ser con ciclos de quimioterapia intensivos que requieren el ingreso en el hospital. Posteriormente se realiza cirugía, siempre que sea posible, y en ocasiones se utiliza también la radioterapia para el control del tumor primario y/o de las metástasis.

Tras la cirugía, se consolida el tratamiento con más ciclos de quimioterapia y, en el caso de los osteosarcomas, también con terapia biológica (estimula o inhibe las defensas del cuerpo para ayudarlo a combatir el cáncer, las infecciones u otras enfermedades).

### **¿Qué pronóstico tienen?**

El pronóstico de ambos tipos de tumores ha mejorado en los últimos años, aunque depende de distintos factores (edad, tipo histológico, localización de la enfermedad, presencia de metástasis). Si la enfermedad está localizada, la supervivencia se sitúa en torno al 70%, aunque disminuye hasta el 20-30% cuando existen metástasis en el momento del diagnóstico.

Es importante el seguimiento de estos pacientes por el riesgo de recaídas y por los efectos secundarios del tratamiento a largo plazo.

### **¿Cómo se pueden prevenir?**

No se puede prevenir la aparición de tumores óseos en la infancia. No se conocen los factores que pueden favorecer su aparición ni se han visto asociados a otras enfermedades.

Artículo publicado el 6-7-2016, revisado por última vez el 23-5-2020

**La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.**

---

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

**Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:**

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/tumores-oseos>