

Leg; distal fibula

♂ 31 yo, electrician

1st referral: 03.08.2011

HPI:

- Local pain since June 2011, increasing local lump at malleolus lateralis, problems to get into shoes.
- psoriasis

PMH:

-

Leg; distal fibula

clinical findings:

- **Golf ball size swelling of the lateral malleolus**
- **Psoriasis over the swelling**
- **Ankle joint and subtalar joint move freely**
- **Normal back-foot mobility**
- **Intact peripheral circulation and sensibility**

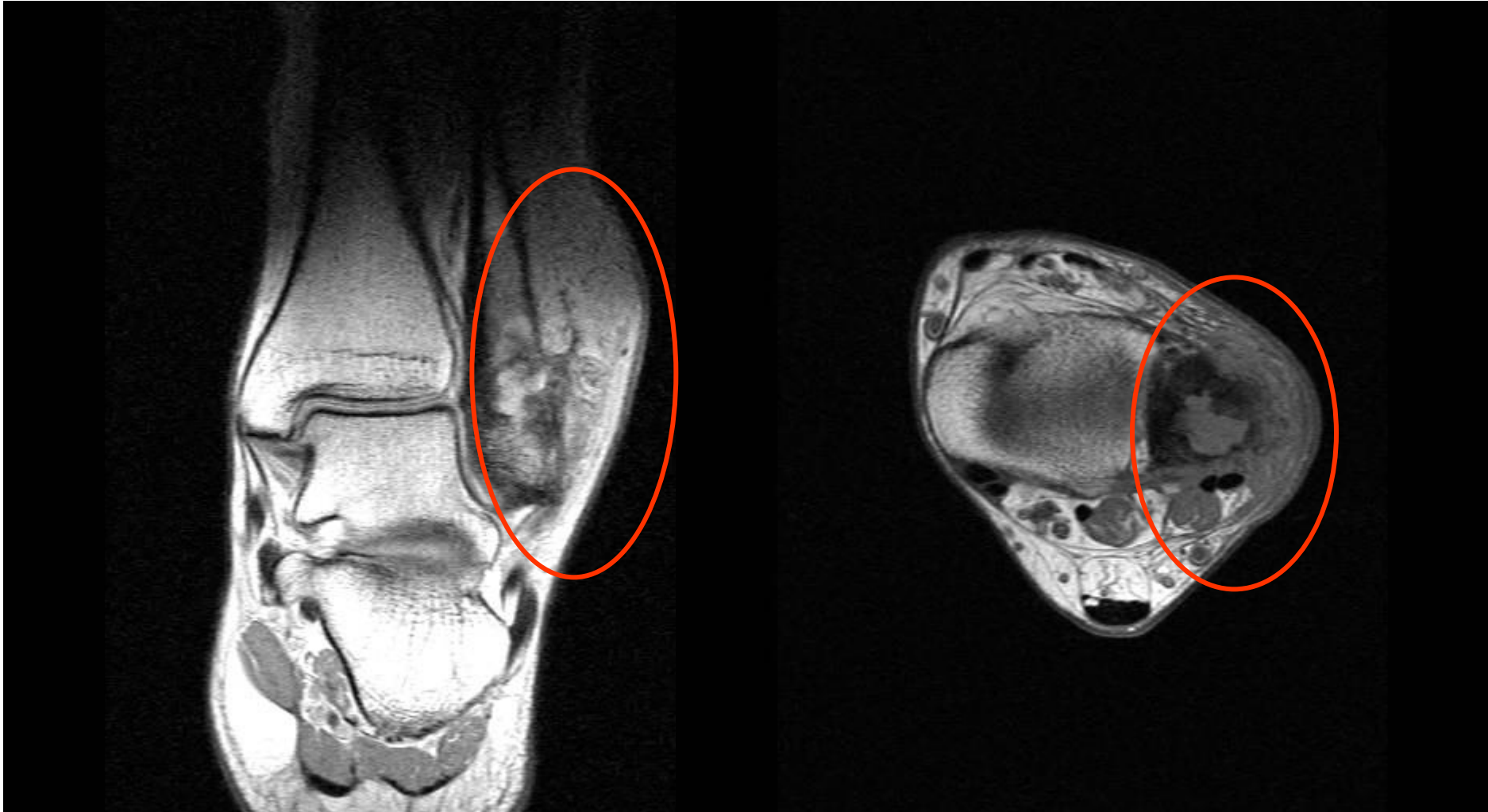
Leg; distal fibula clinical findings, June 26, 2011



Leg; distal fibula external x-ray, June 26, 2011



Leg; distal fibula external MRI, July 29, 2011



Leg; distal fibula external CT thorax, July 29, 2011



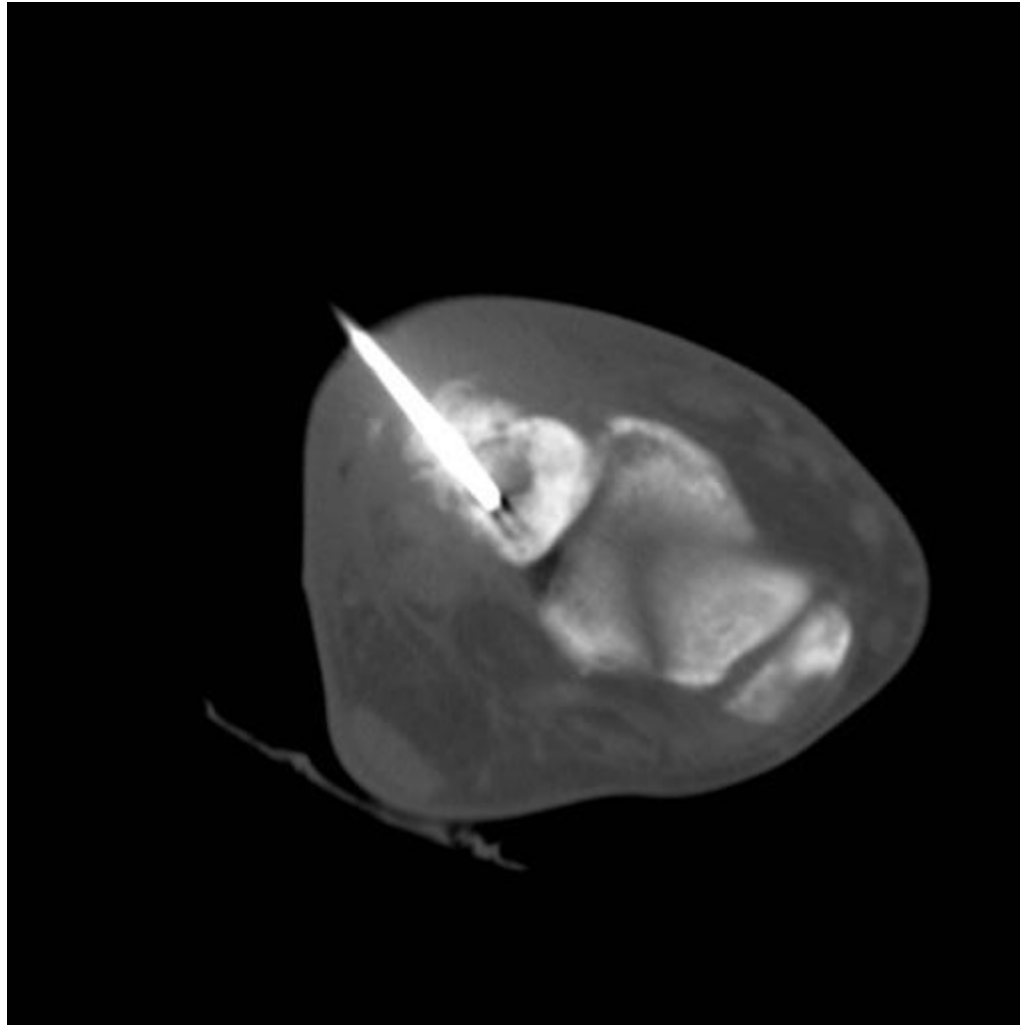
Normal findings, no suspicious lesions for malignancy

Leg; distal fibula external Sono abdomen, July 29, 2011



Leg; distal fibula

CT guided biopsy, August 09, 2011



Leg; distal fibula

Histology, August 05, 2011

Diagnose

B 2011.37878+37879: Sehr stark fragmentiertes und artefiziell verändertes sklerosiertes Knochengewebe mit Einschluss von atypischen, malignitätssuspekten, nicht weiter beurteilbaren Zellelementen (Malleolus lateralis Probe 1 und 2; vgl. Kommentar).

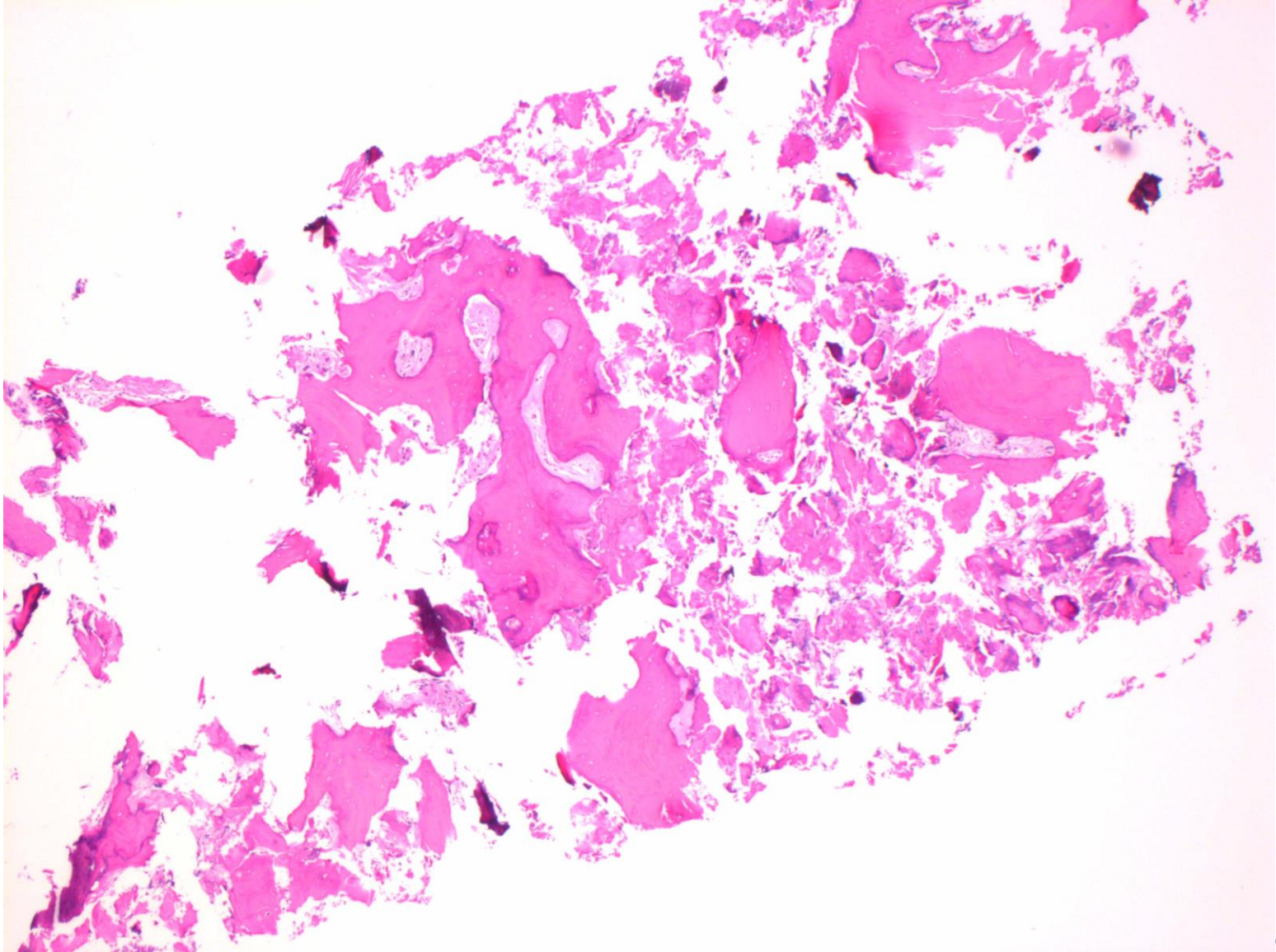
Kommentar

Leider, enthalten die Biopsate ausgesprochen stark artefiziell verändertes Gewebe bei einer wahrscheinlich sehr stark sklerosierter Läsion. Gelegentlich kommen kleine Ansammlungen von teilweise ebenfalls artefiziell veränderten, soweit beurteilbar grossen, pleomorphen, malignitätssuspekten Zellen zur Sicht, welche jedoch nicht definitiv bezüglich ihrer Dignität und Herkunft zu beurteilen sind.

Die Entnahme einer erneuten, nach Möglichkeit grösseren und besser erhaltenen Biopsie zur definitiven histologischen Diagnose muss empfohlen werden.

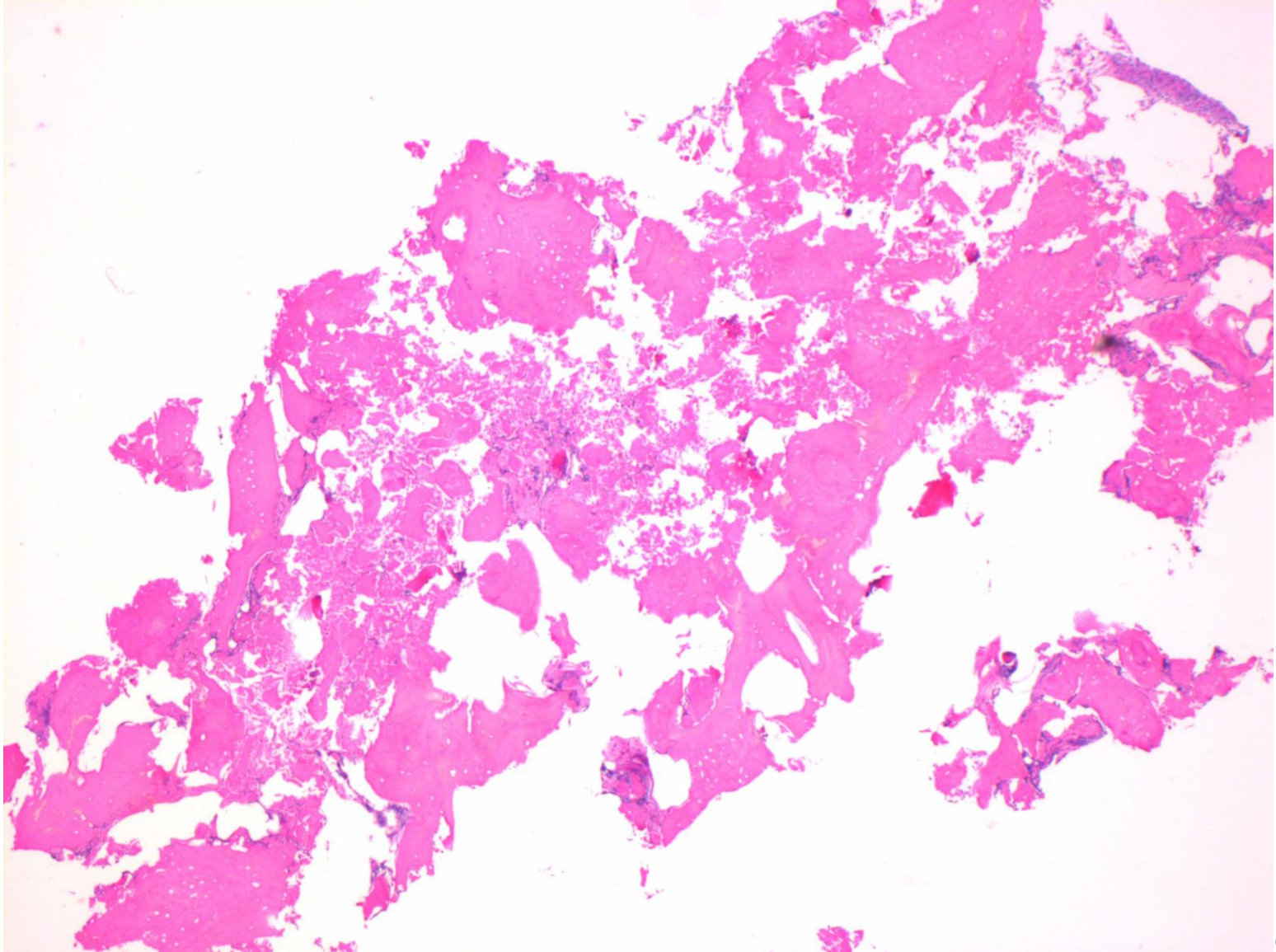
Leg; distal fibula

Histology, August 05, 2011



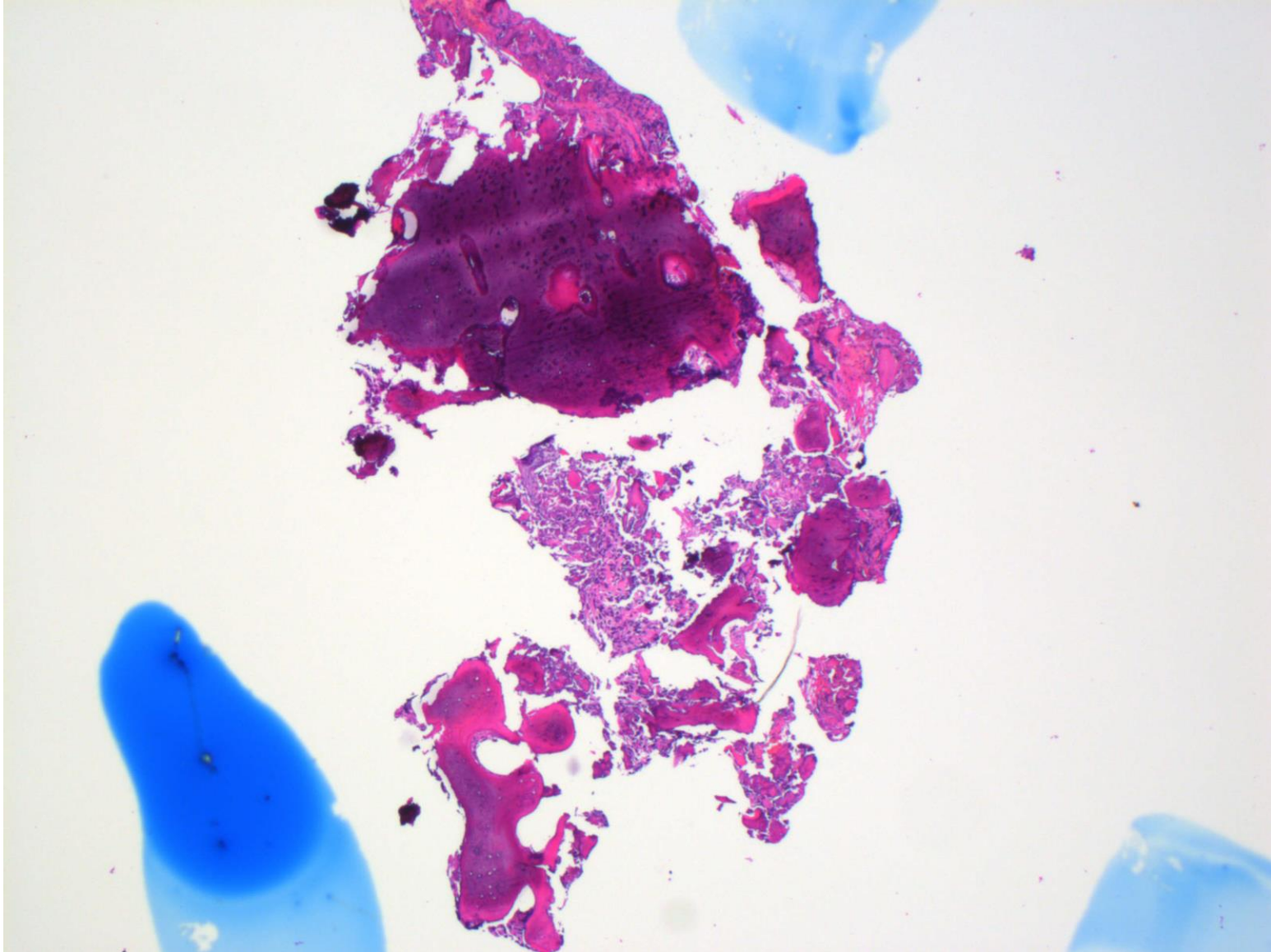
Leg; distal fibula

Histology, August 05, 2011



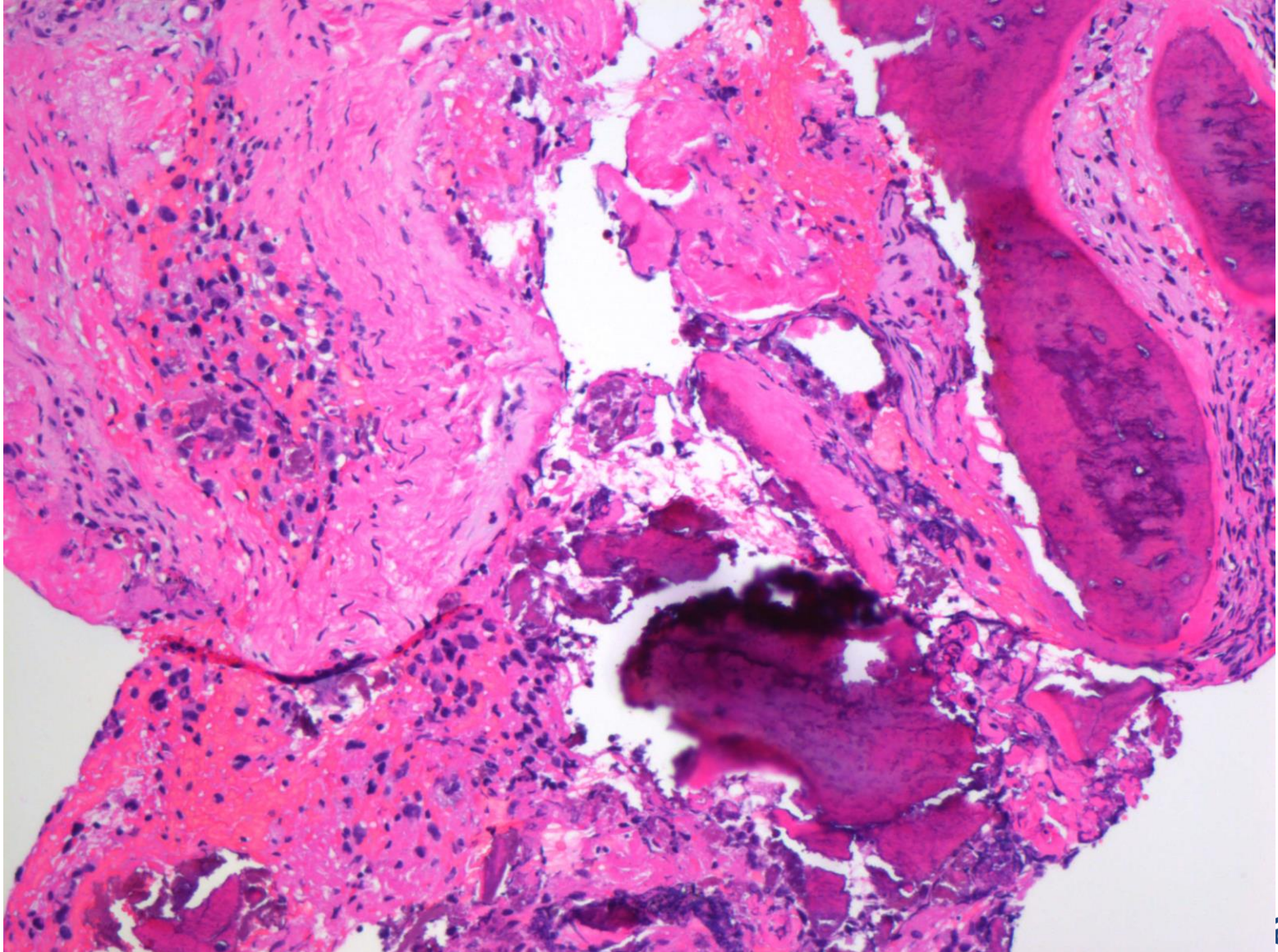
Leg; distal fibula

Histology, August 05, 2011



Leg; distal fibula

Histology, August 05, 2011



Leg; distal fibula

Histology, August 16, 2011

Diagnose

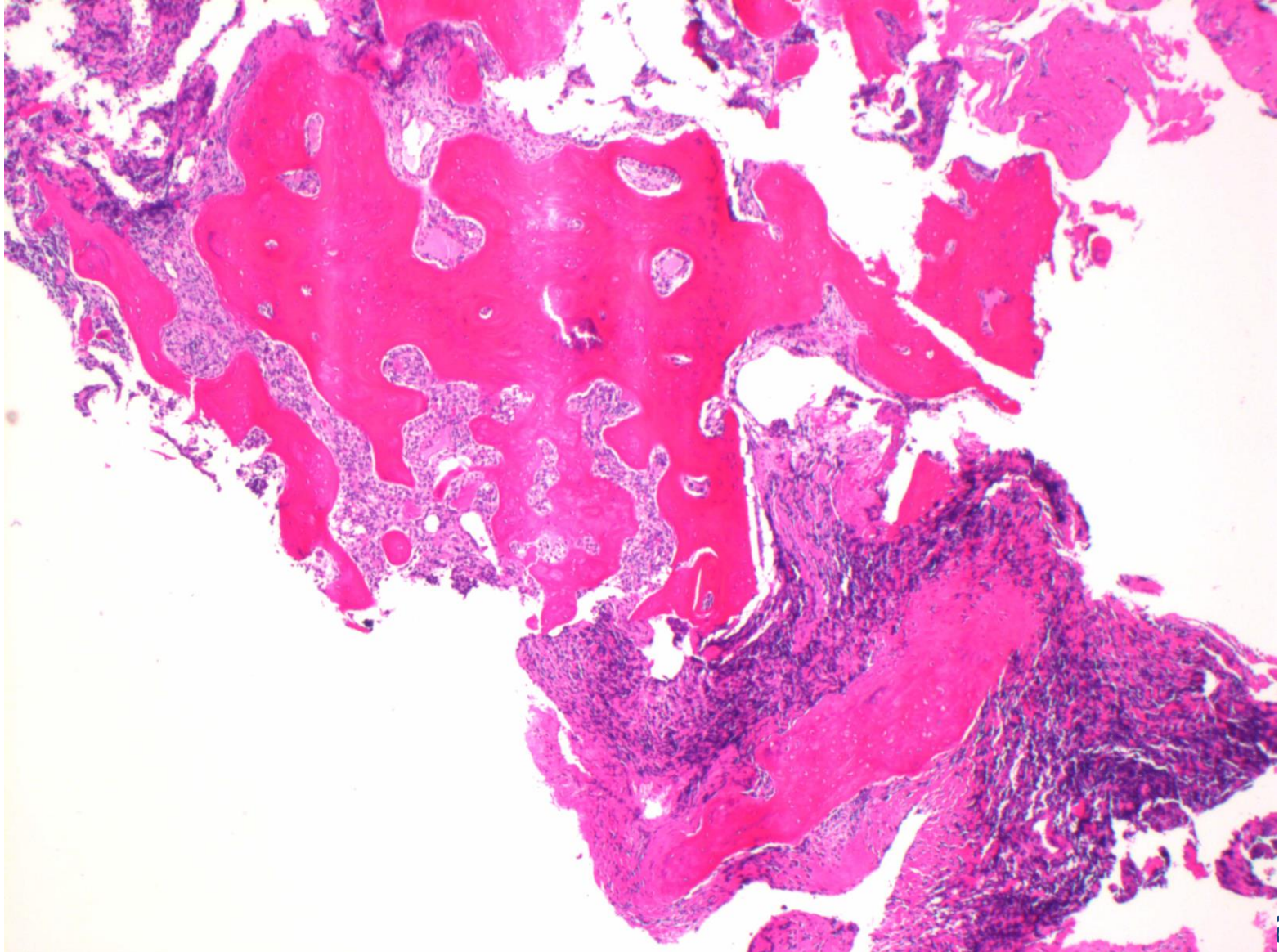
Kortikospongiöses Knochengewebe (Biopsie Malleolus lateralis links) mit Infiltraten eines high-grade Osteosarkoms. Vgl. Kommentar.

Kommentar

Die beiliegenden radiologischen Bilder zeigen eine aggressive Läsion im Bereiche der distalen Fibula. Zusammen mit der Histologie entsprechen die Befunde einem high-grade Osteosarkom, am ehesten vom kleinzelligen Typ.

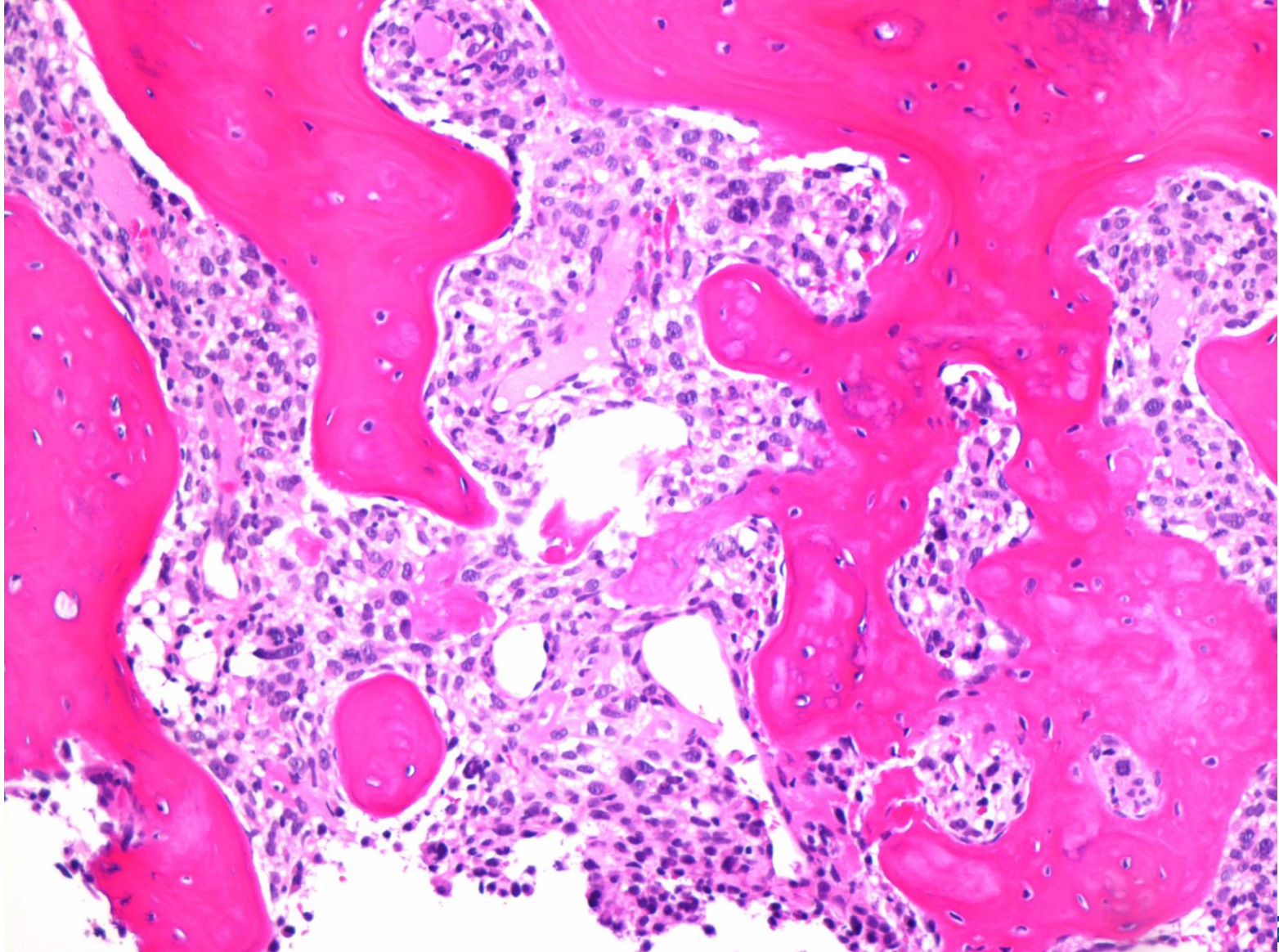
Leg; distal fibula

Histology, August 16, 2011



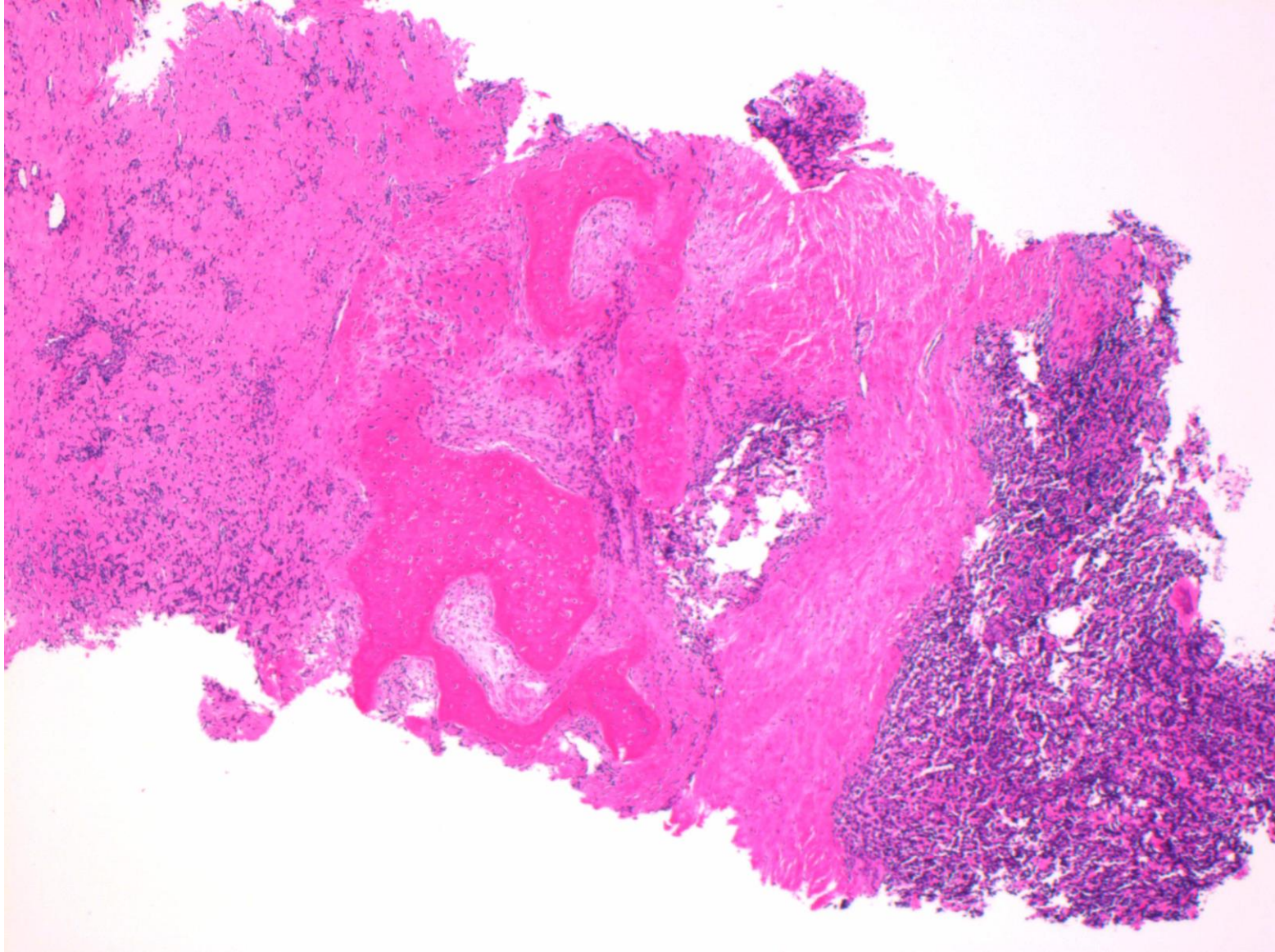
Leg; distal fibula

Histology, August 16, 2011



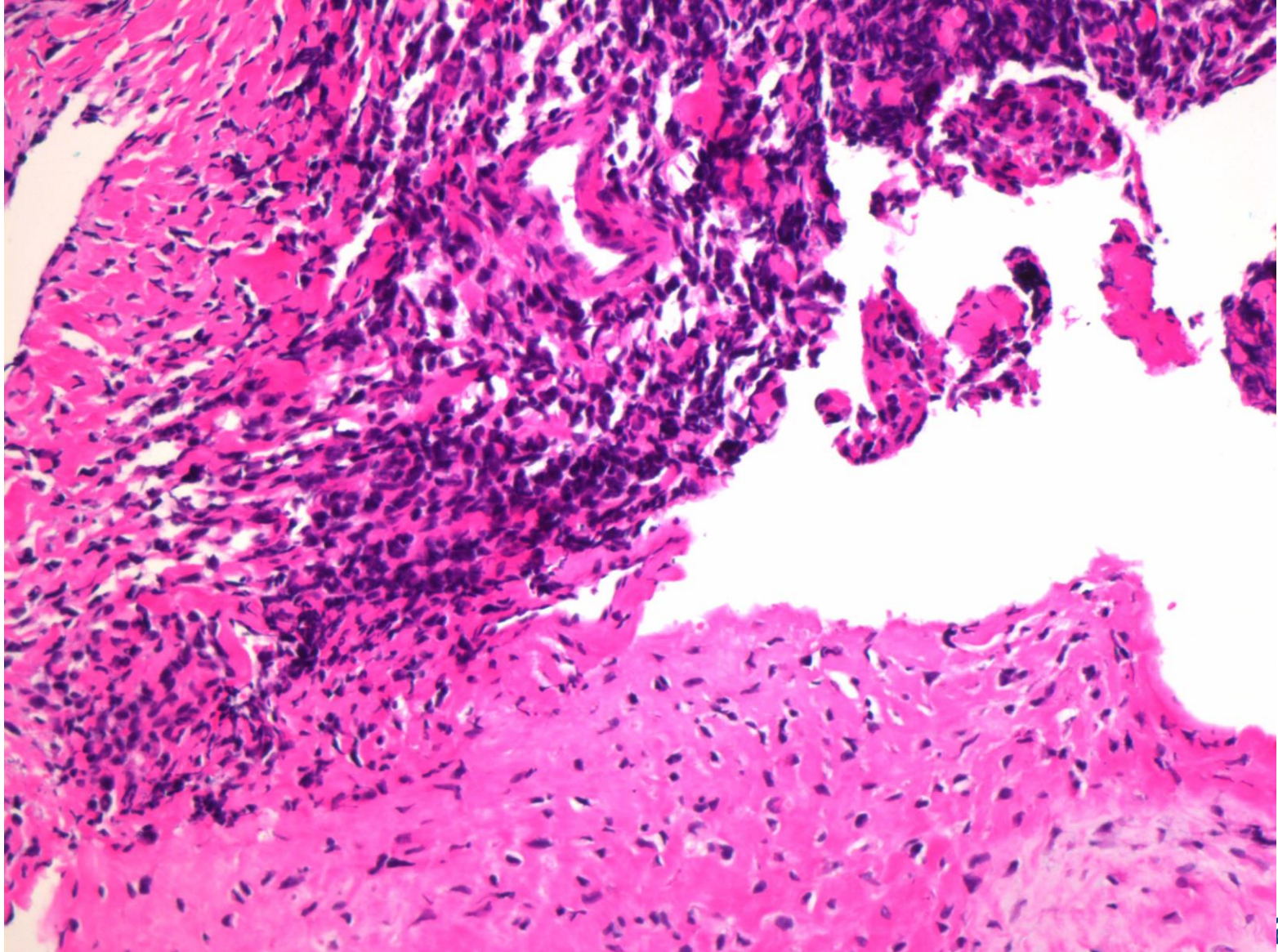
Leg; distal fibula

Histology, August 16, 2011



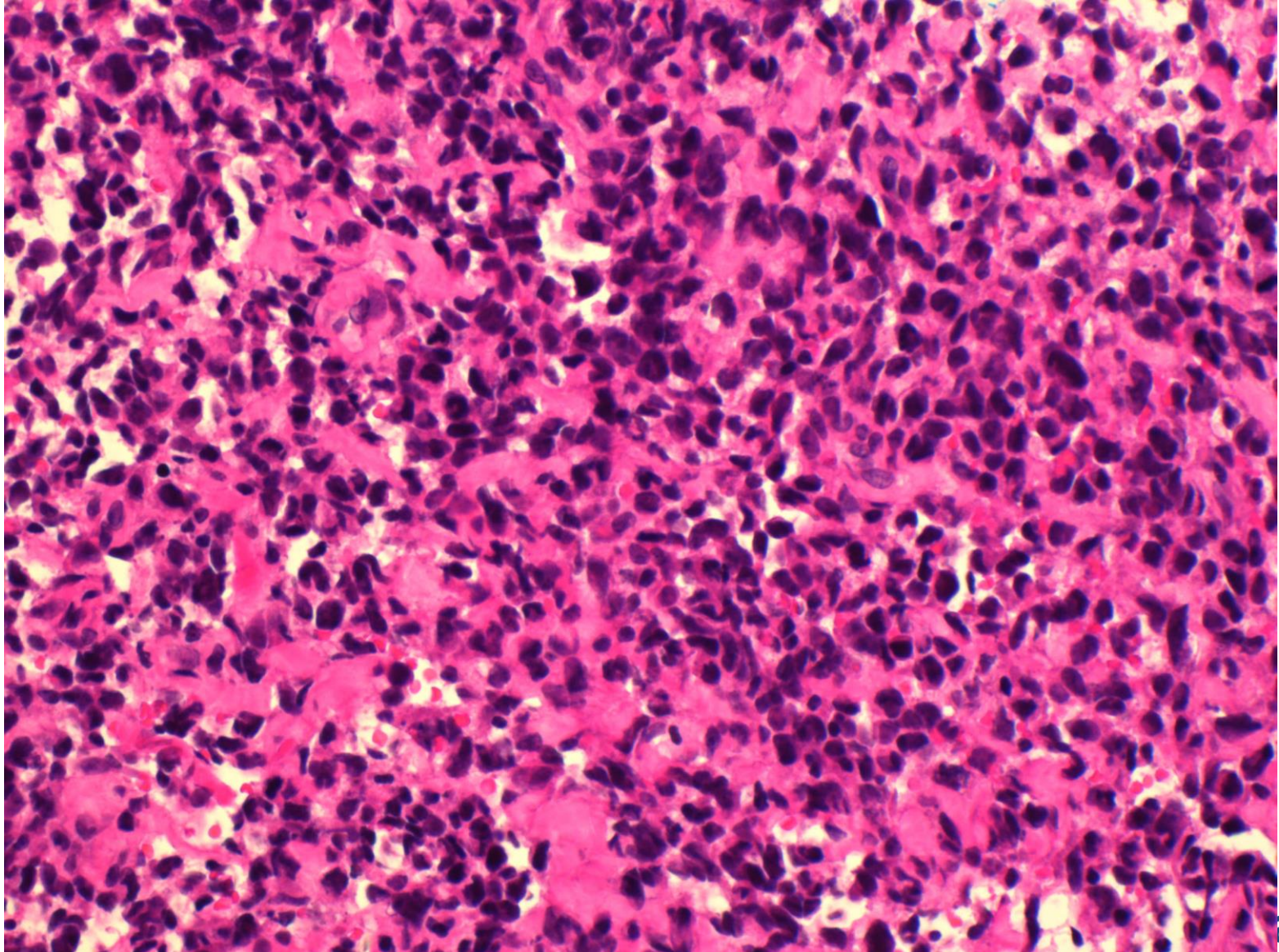
Leg; distal fibula

Histology, August 16, 2011



Leg; distal fibula

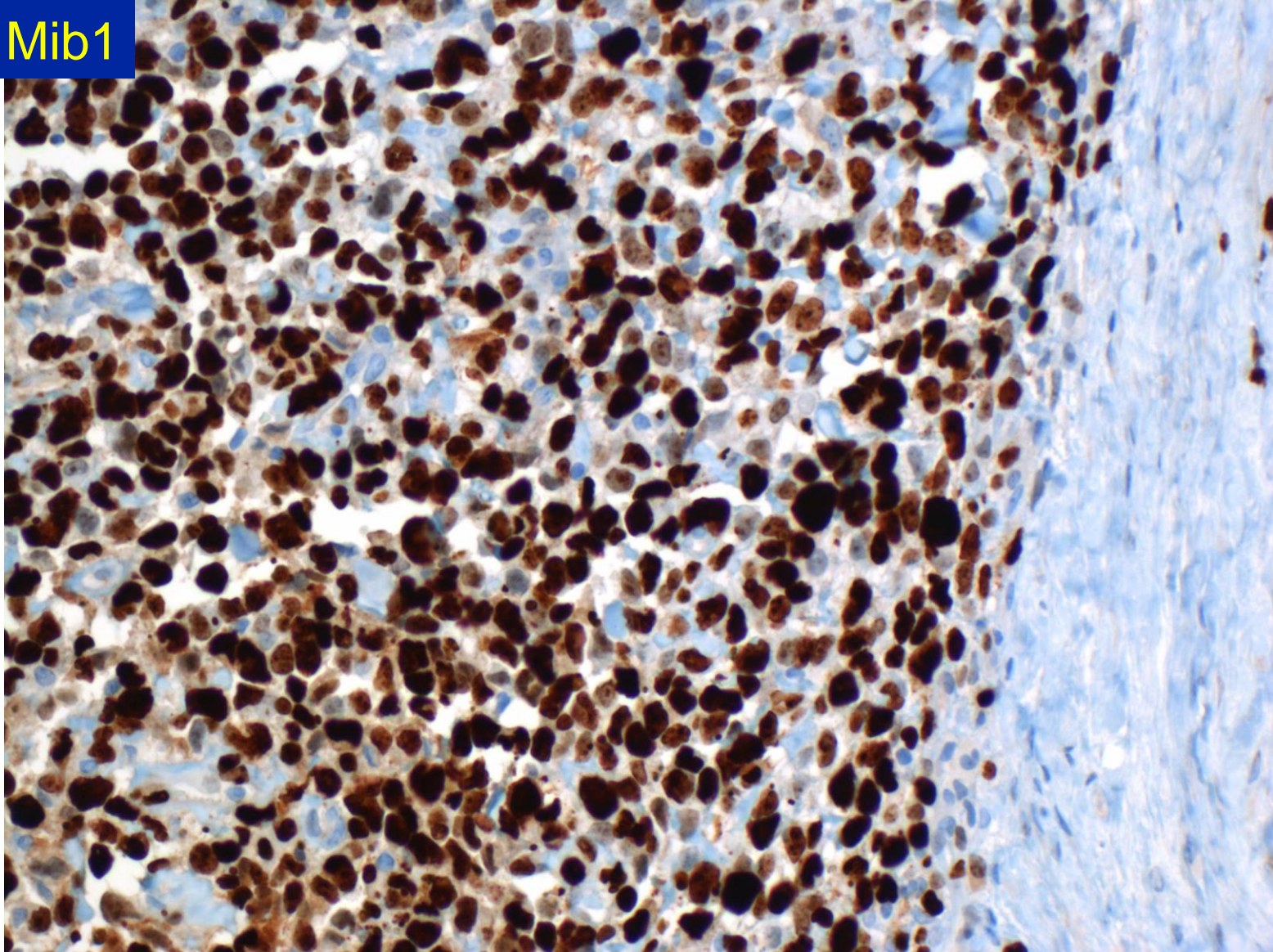
Histology, August 16, 2011



Leg; distal fibula

Histology, August 16, 2011

Mib1



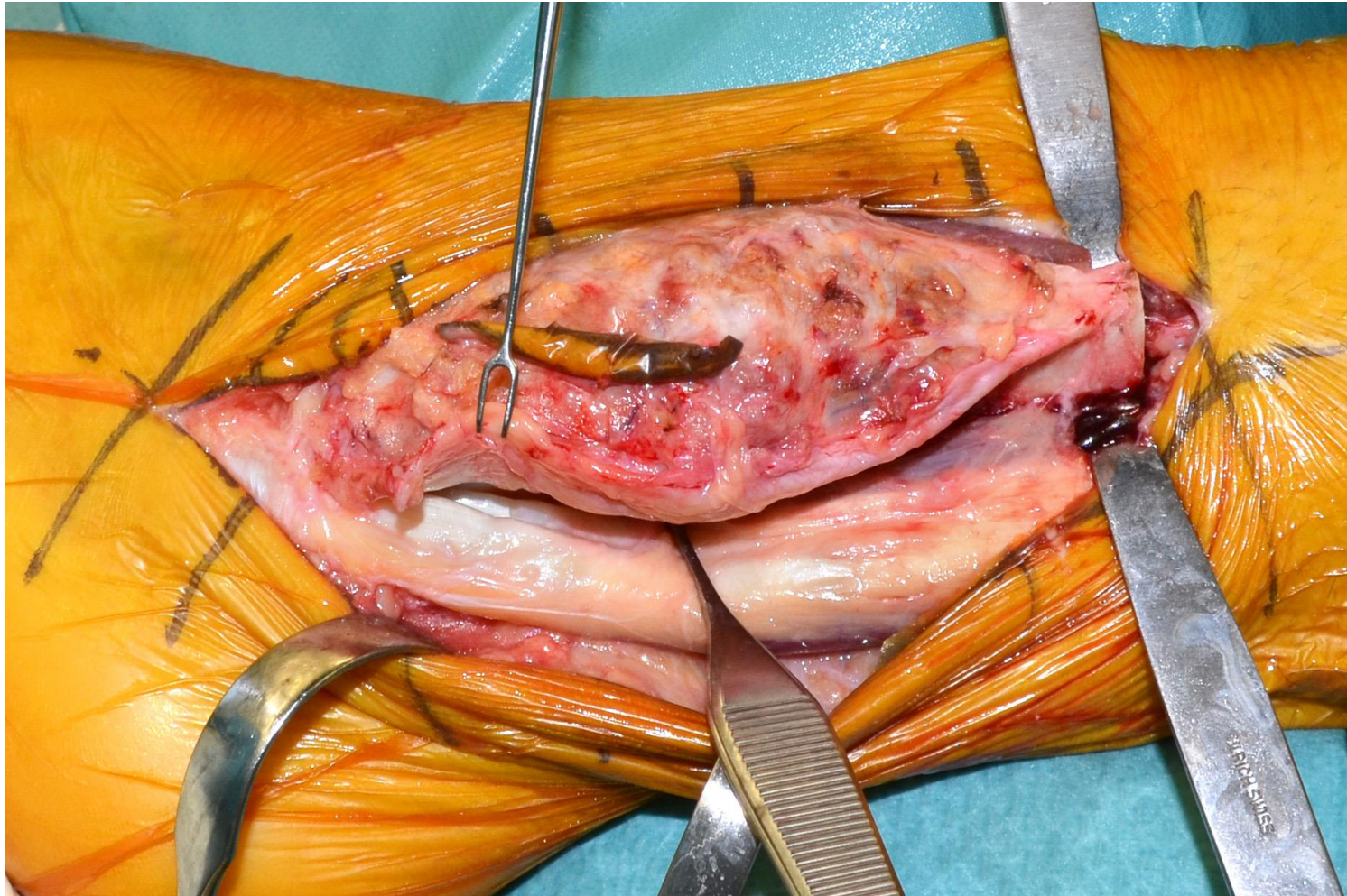
Leg; distal fibula

- **Chemotherapy August – October 2011**
- **EURAMOS protocol**
- **Chur**

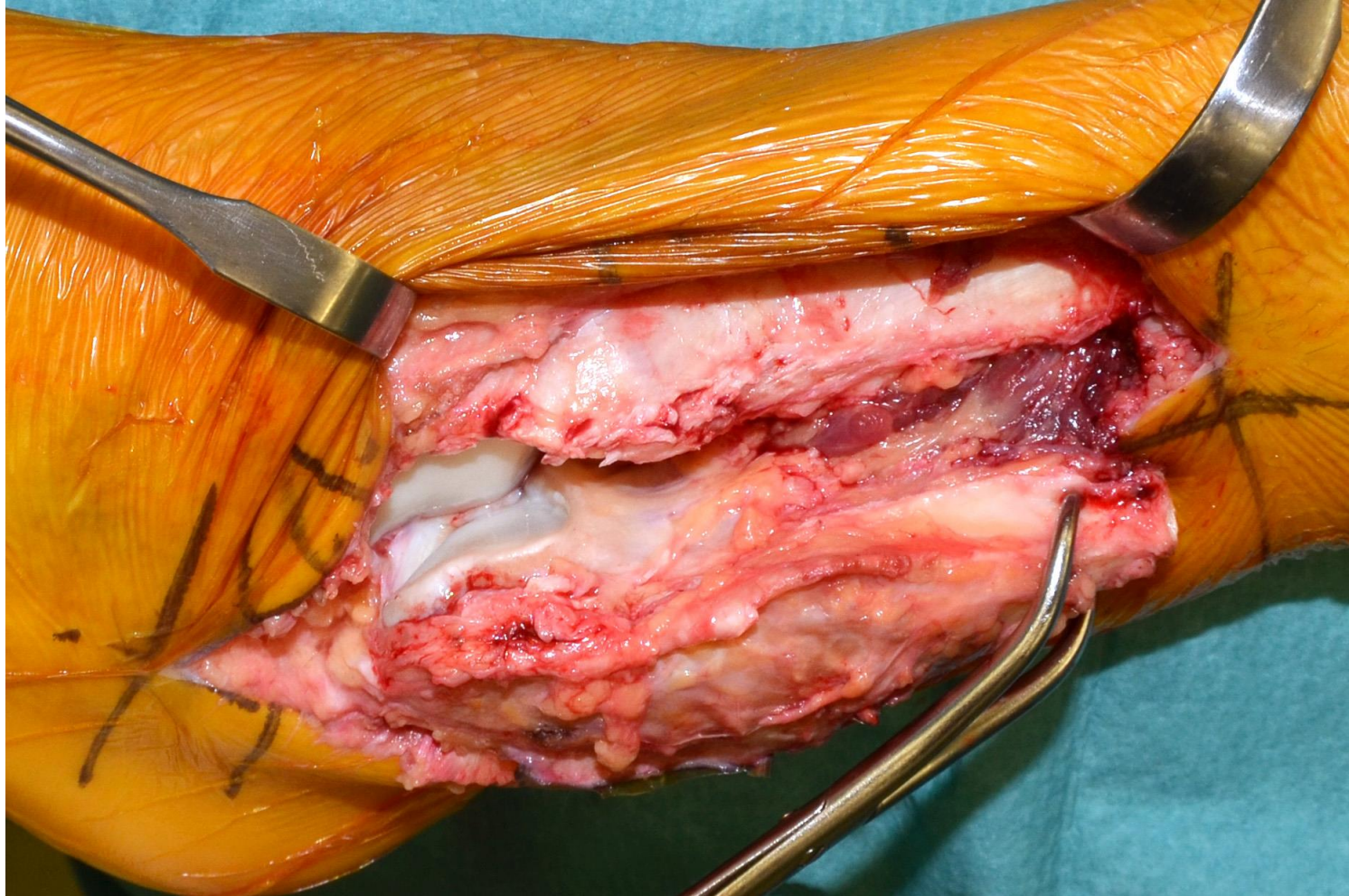
Leg; distal fibula Surgery, November 16, 2011



Leg; distal fibula Surgery, November 16, 2011



Leg; distal fibula Surgery, November 16, 2011



Leg; distal fibula Surgery, November 16, 2011



Leg; distal fibula Surgery, November 16, 2011



Leg; distal fibula

Surgery, November 16, 2011



Leg; distal fibula

Result: Surgery, November 16, 2011

Eingang: 18.11.2011

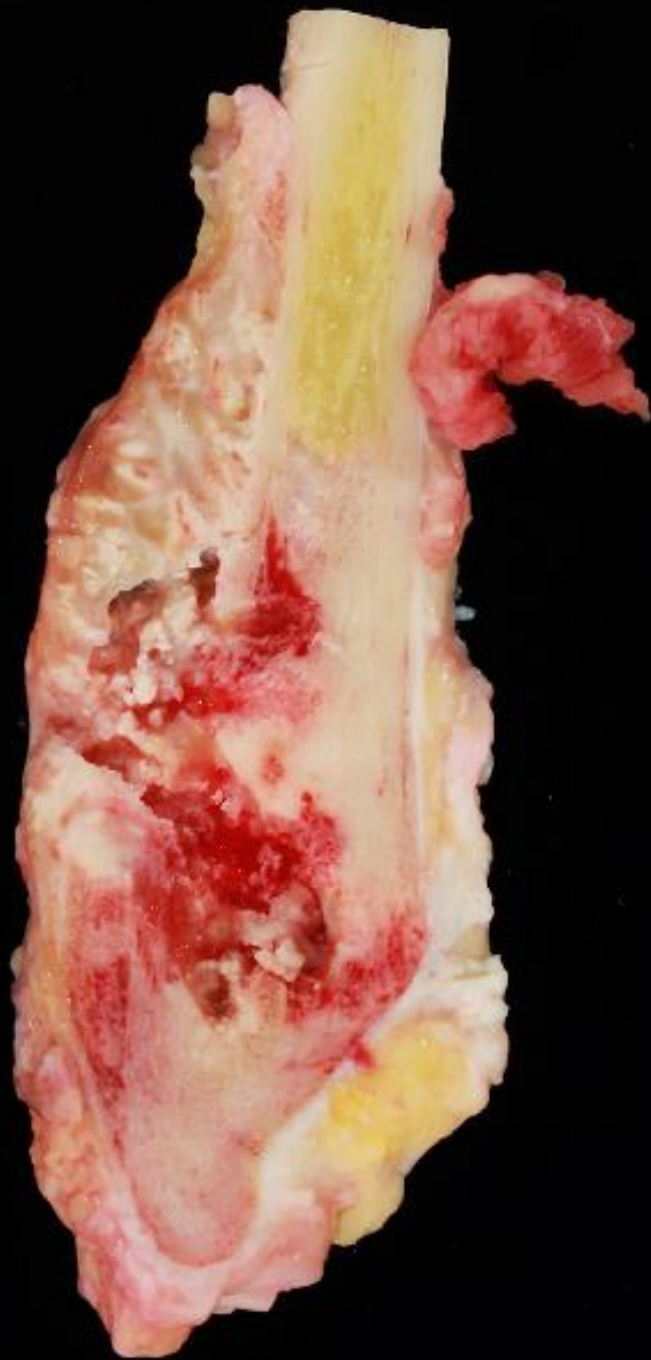
B 2011.56975

Klinische Angaben

Status nach neoadjuvanter EURAMOS-Chemo-Therapie für osteobl. Osteosarkom.Margin?

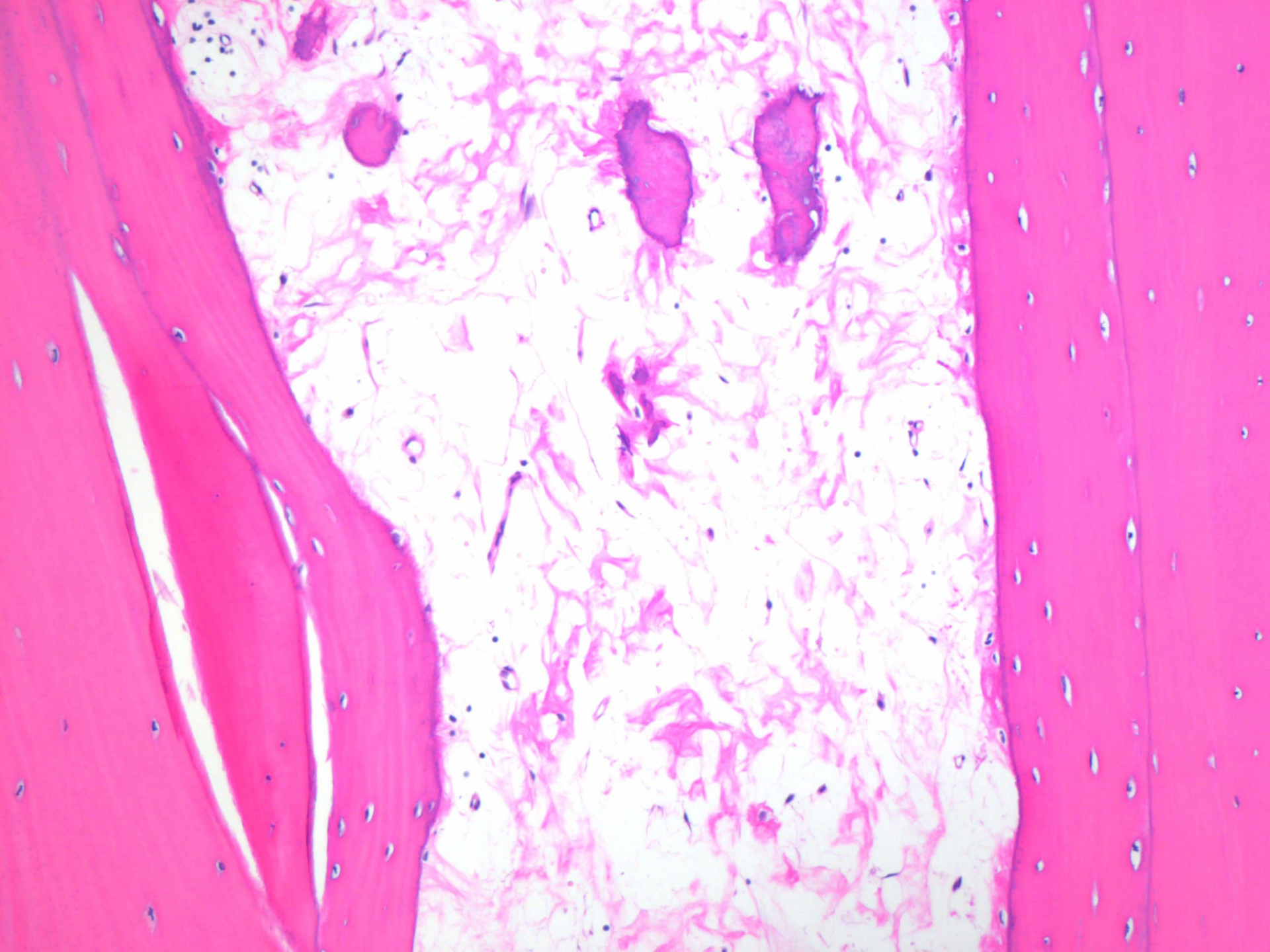
Angaben zur Probe

Distale Fibula links



1 cm

urgery



Leg; distal fibula

Histology, November 16, 2011

Eingang:	18.11.2011		Proben-Nr.:	B 2011.56975
Ausgang:	25.11.2011	liru	USZ-Patienten-Nr.	
<i>Vorbefunde:</i>			Patientenfall-Nr.	675056
B 2011.39146;B 2011.37878-37879				

Diagnose

Resektat der distalen Fibula von links mit einem, bis 9 cm grossem, vollständig avitalem high grade-Osteosarkom bei Status nach vorausgegangener Chemotherapie (Regressionsgrad gem. Salzer-Kuntschick Grad 1; Responder). Durchbruch der Kortikalis sowie des Periosts und Infiltration der Weichteile. Resektion im Gesunden mit minimalem Abstand zu den lateralen Weichteilen von 1 mm. Keine Infiltration der mitresezierten Gelenksflächen. Minimaler Abstand zum äusseren Resektionsrand 3cm intraossär und 2 cm extraossär.

Leg; distal fibula

Follow-up- Video: August 17, 2012



Leg; distal fibula

Follow-up: Oktober 02, 2013



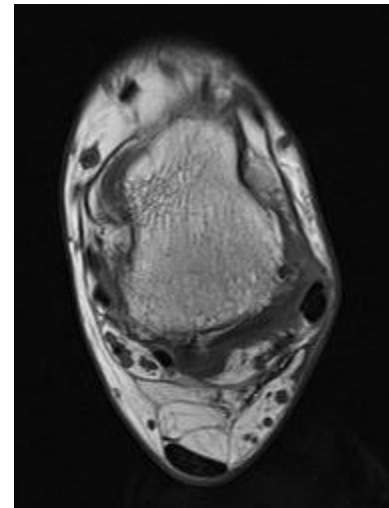
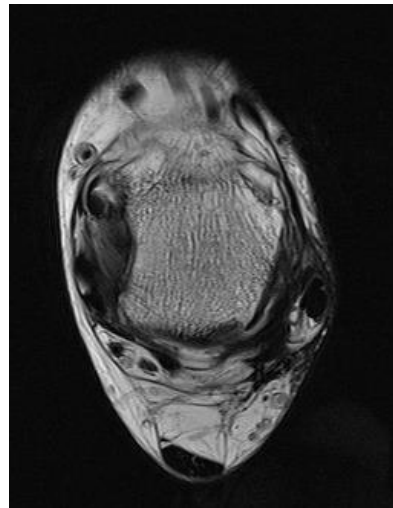
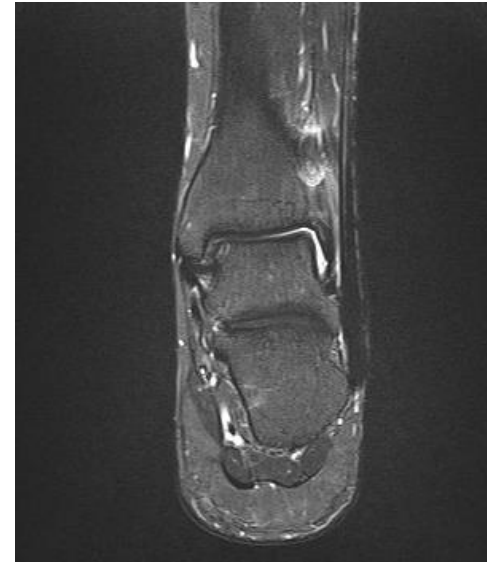
Leg; distal fibula

Follow-up- RX: Oktober 02, 2013



Leg; distal fibula

Follow-up- MRI: Oktober 02, 2013



Leg; distal fibula

Follow-up- Video: Oktober 02, 2013

