

TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES EN RADIO DISTAL. UNA EXTRAÑA LOCALIZACIÓN.

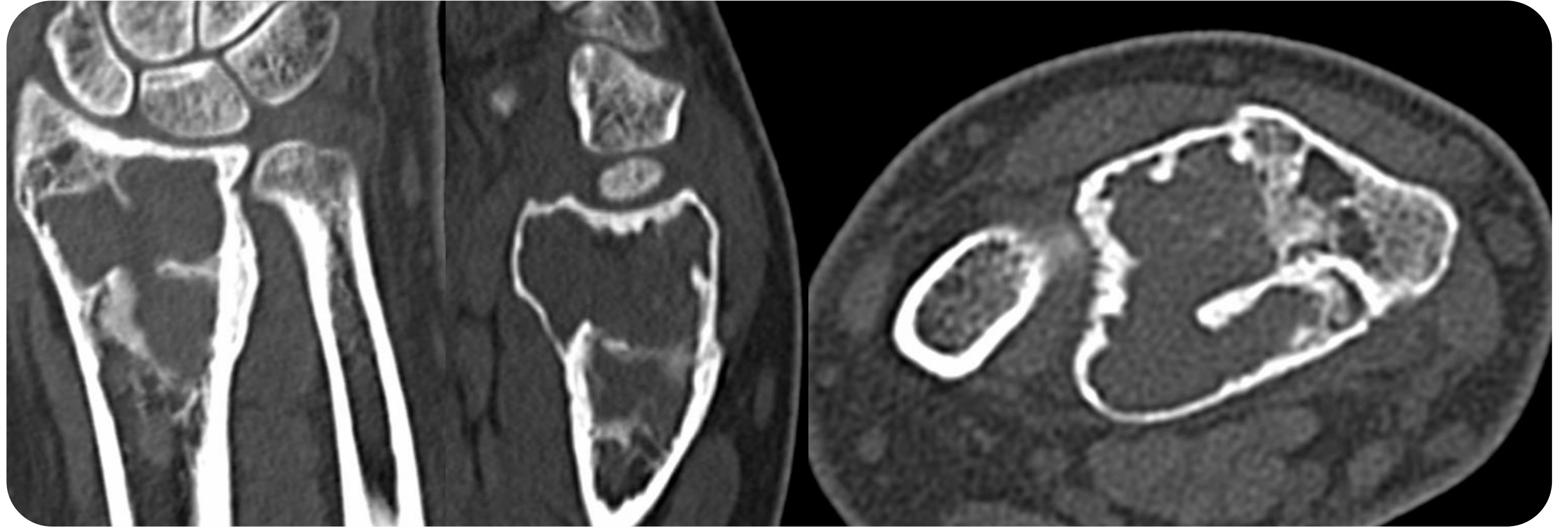
Perera Fernández de Pedro, S.; Jiménez Martín, J.; Gutiérrez Baiget, G.; Ramírez Feito, C.; Ortega Sánchez, C.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda

OBJETIVOS

Los tumores de células gigantes (TCG) son tumores óseos benignos agresivos con un amplio espectro biológico, siendo capaces de metastatizar manteniendo su benignidad y de malignizarse. Representan el 4-9% de los tumores óseos primitivos.

Presentamos un caso de un TCG localizado en el radio distal, el cual consideramos de especial interés por tratarse de una localización poco habitual, pues se trata de lesiones que suelen asentar principalmente en la articulación de la rodilla (fémur distal y tibia proximal).



MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente varón de 47 años que presenta molestias en la muñeca izquierda de 1 año de evolución. A la exploración, presenta un rango de movilidad completo y no presenta dolor a la palpación.

Se solicitan radiografías en las que se visualiza una lesión osteolítica en el radio distal, por lo que se realiza un TC en el que se objetiva, además de dicha imagen, adelgazamiento de la cortical.

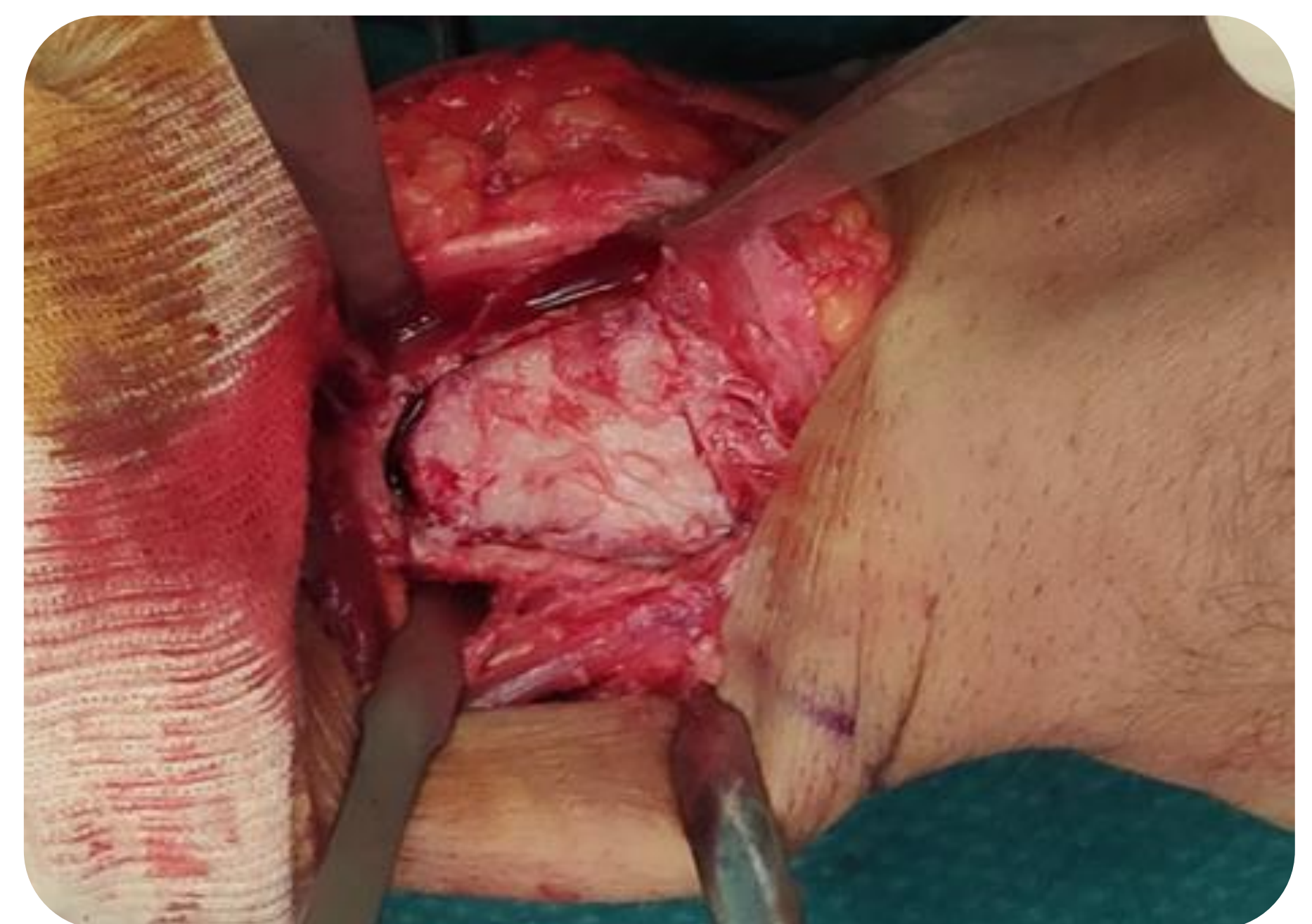
Ante dichos hallazgos, se decide obtener una biopsia, cuyo estudio anatomopatológico confirma el diagnóstico de TCG.

Finalmente, se lleva a cabo la intervención quirúrgica a través de un abordaje dorsal centrado en la muñeca, accediendo a la cortical dorsal del radio levantando subperióticamente desde el segundo compartimento extensor hasta el cuarto. Se levanta una tapa de cortical dorsal tallándola con agujas, sierra y escoplo y se visualizan varias cavidades intramedulares, cuyos tabiques se seccionan con sierra.

Como adyuvancia, se emplean fresas de alta velocidad, agua oxigenada y argón, tanto en la cavidad como en la tapa de cortical dorsal.

Se prepara injerto de cresta ilíaca del paciente que se coloca en la región epifisaria.

Finalmente, se rellena la cavidad con cemento y se cierra la tapa.



RESULTADOS

6 meses después, el paciente se encuentra completamente asintomático, con un rango articular similar a contralateral y en los controles radiológicos no se evidencian signos de recidiva.

CONCLUSIONES

Los TCG son tumores óseos benignos cuyo tratamiento de elección, en ausencia de protocolos consensuados, suele ser quirúrgico. El objetivo de la intervención consiste en lograr la resección con el menor riesgo posible de recidiva y logrando preservar la funcionalidad de la articulación.



Hospital Universitario
Puerta de Hierro
Majadahonda

CONGRESO
59 **secot**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA