

CONDROSARCOMA EN LA FALANGE DISTAL DE LA MANO. LOCALIZACIÓN INFRECUENTE

Paulete García A, Villaverde Romón M, Keil L (Hospital Universitario Cáceres - Cáceres)

INTRODUCCIÓN

Los condrosarcomas son los 2º tumores malignos más frecuentes después del osteosarcoma. Suele aparecer en mayores de 40 años y se localiza con más frecuencia en pelvis y fémur proximal. Pueden aparecer de novo sobre células cartilagosas o transformarse a partir de lesiones óseas o condrales tales como encondroma, osteocondroma, exostosis múltiple, enfermedad de Ollier o Síndrome de Maffucci. El tratamiento incluye la cirugía, quimio o radioterapia según el grado, localización y extensión del tumor

OBJETIVOS

A propósito de un caso realizar diagnóstico diferencial de los posibles tipos de de las tumoraciones a nivel de las falanges, adecuado manejo y tratamiento de estas lesiones comparándolo con bibliografía existente

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 94 años en seguimiento por MAP por presentar tumoración en 4º dedo mano izquierda de larga evolución, sin traumatismo asociado. Derivada a Urgencias por dolor, aumento de tamaño y supuración de la lesión. Como antecedentes destaca HTA y deterioro cognitivo tipo Alzheimer, sin AF de Sd. Mafucci u Ollier. A la exploración se objetiva tumoración de gran tamaño (15 cm diámetro) ocupando FP y FM 4º dedo, extensión dorsal y volar hasta pliegue palmar distal manteniendo FD intacta sin afectación ungueal. Lesión bien delimitada, sólida y zonas fluctuantes con dos trayectos fistulosos y supuración de contenido líquido claro sin signos de infección, ulcerando parcialmente la piel. Dicha lesión provoca desviación radial de 2º y 3º dedo, y cubital del 5º dedo. Relleno capilar conservado.

Se realiza radiografía AP y oblicua de mano, objetivándose una lesión lítica de gran tamaño con destrucción de corticales de F1 del 4º dedo manteniendo superficie articular distal y proximal de dicha falange, acompañado de una importante masa de partes blandas y calcificaciones en su interior ("palomita de maíz"), sin extensión a otras localizaciones. Dada la edad de la paciente se descarta realizar estudio de extensión.

Con todo ello se decide mediante incisión en "V" dorsal y volar realizar osteotomía 4º MTC manteniendo la base del meta, con la exéresis del 4º radio. La pieza quirúrgica se envía a anatomía patológica para establecer un diagnóstico.

RESULTADOS

A nivel macroscópico la pieza mide 9x10x7cm. Al corte encontramos una tumoración bien delimitada, heterogénea, sólido-quística, elástica y osteocartilaginosa destruyendo FP. La AP indica que se trata de un condrosarcoma moderadamente diferenciado de alto grado (Grado 2 de la OMS) sin necrosis, mitosis o invasión linfovascular asociada con márgenes libres (Estadío pT2). La paciente presenta postoperatorio sin complicaciones, salvo leve rigidez de IF, resolviéndose completamente tras rehabilitación.



CONCLUSIONES

El condrosarcoma es un tumor óseo primario maligno que forma cartílago hialino neoplásico. Los condrosarcomas a nivel de la mano o falanges son poco frecuentes y típicos de personas de edad avanzada y con una larga historia de evolución. Es importante hacer el diagnóstico diferencial entre él y el encondroma. En ocasiones a pesar de las biopsias, no está claro si el condrosarcoma es una malignización de un encondroma previo o se desarrolla de novo, pero se requiere de un tratamiento radical del mismo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tomori Y, Motoda N, Tsunoda R, Ohashi R, Kitagawa Y, Majima T. Solitary chondrosarcoma of the right ring finger: A case report. J Nippon Med Sch. 2021 Sep 14. doi: 10.1272/jnms.JNMS.2022_89-602. Online ahead of print.
2. Stanford Medicine. Children's Health [Internet]. Condrosarcoma. Recuperado a partir de: <https://www.bibguru.com/es/g/cita-vancouver-pagina-web/>
3. Tos P, Artiaco S, Linari A, Battiston B. Chondrosarcoma in the distal phalanx of index finger: clinical report and literature review. Chir Main. 2009 Sep;28(4):265-9. doi: 10.1016/j.main.2009.02.002. Epub 2009 Mar 17.
4. Knapp P, Aviles A, Najarian C. Low-Grade Chondrosarcoma of the Proximal Phalanx: A Rare Presentation. Case Rep Orthop. 2019 Mar 14;2019:6402979. doi: 10.1155/2019/6402979. eCollection 2019.
5. Gaeta R, Aringhieri G, Zampa V, D'Arienzo A, Andreani L, Capanna R, Zavaglia K, Franchi A. Acral Dedifferentiated Chondrosarcoma: Report of a Case Arising in the Proximal Phalanx of the Fourth Finger. Int J Surg Pathol. 2021 Dec;29(8):892-898. doi: 10.1177/10668969211010221. Epub 2021 Apr 13.