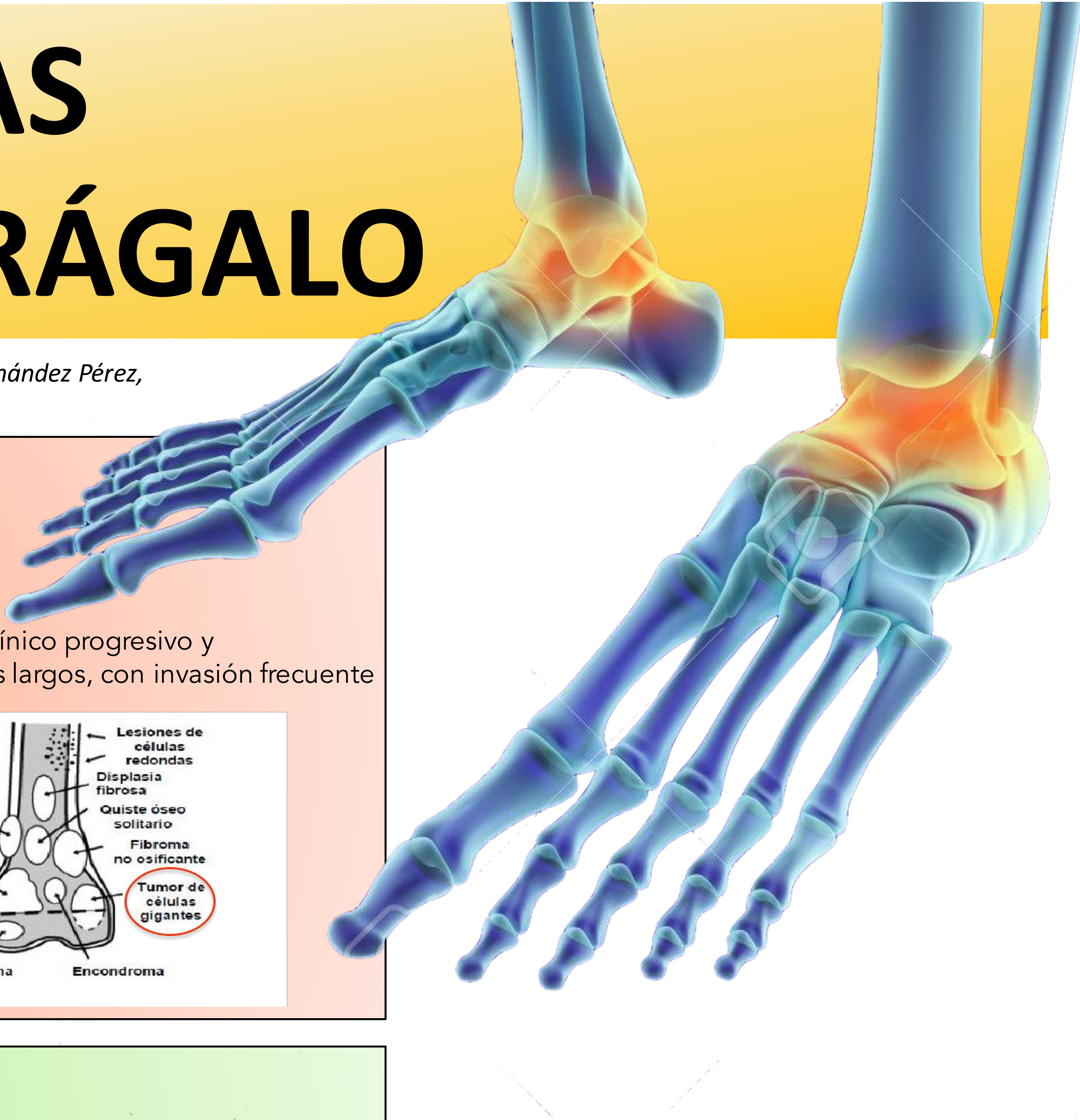


TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES EN ASTRÁGALO

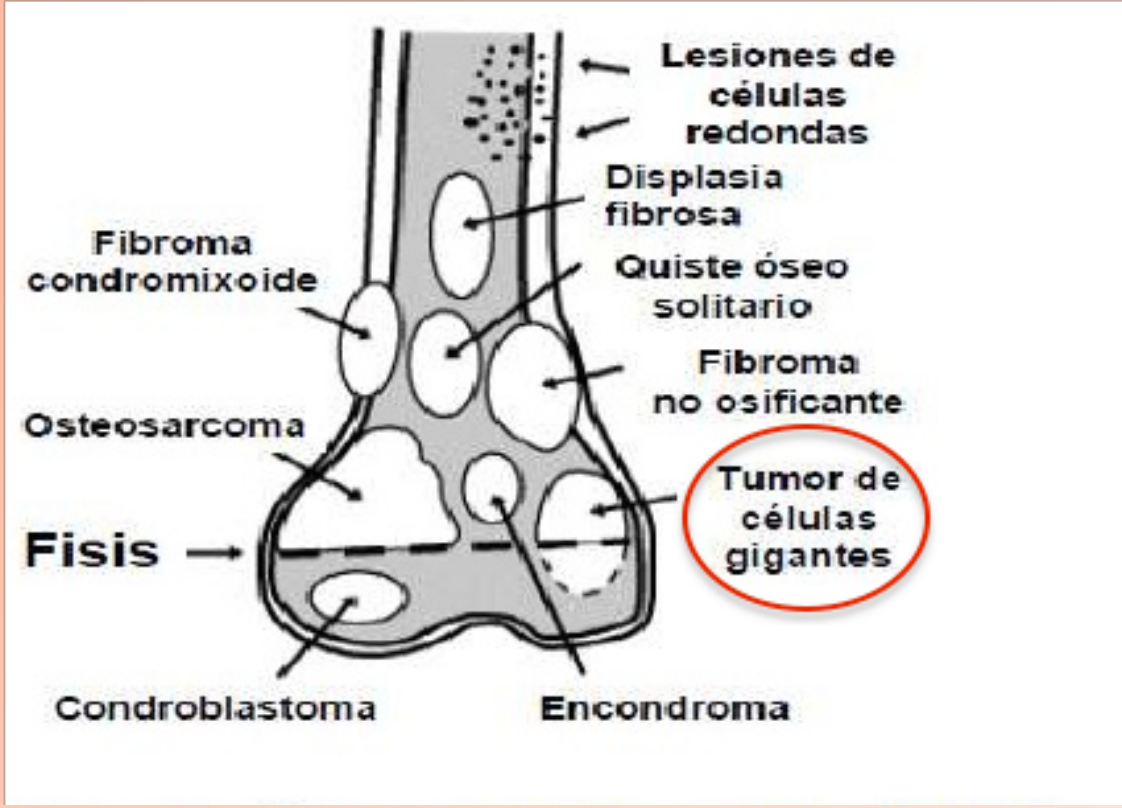
Autores: Irene Romero Redondo, Valentín Baranda Areta, David Cornejo Jiménez, Maitane Fernández Pérez, Iñigo Martiarena Aguirreche, Jose Carlos Irigoyen Chávez.



INTRODUCCIÓN

El tumor de células gigantes representa el 5-9% de todos los tumores óseos benignos y malignos. Se consideran benignos pero pueden presentar un curso clínico progresivo y potencialmente maligno. Ocurren con mayor frecuencia en la metáfisis de huesos largos, con invasión frecuente del hueso subcondral.

El tratamiento sigue siendo controvertido debido a la alta tasa de recurrencia. La resección trata el tumor y previene el riesgo de recurrencia a costa de un resultado funcional menos deseable, mientras que el curetaje tumoral permite la preservación de la articulación, pero con una tasa de recurrencia más alta.



OBJETIVO

Describir un caso clínico sobre un tumor de células gigantes localizado en astrágalo

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 18 años que acude a Urgencias por dolor e inflamación en cara anteromedial de tobillo derecho de 3 meses de evolución. El dolor empeoraba con la carga, le despertaba por la noche y mejoraba parcialmente con antiinflamatorios.

A la exploración, presentaba dolor a la palpación de la cara anteromedial del tobillo, con movilidad y sensibilidad distales conservada.

En las radiografías simples AP y lateral de tobillo se observaba una lesión osteolítica en astrágalo.

El paciente portaba TC de tobillo donde se observaba una lesión osteolítica en astrágalo expansiva e irregular con destrucción de la cortical superior con signos en rayos de sol.

Se realiza RM informada como masa de contornos lobulados en la cabeza-cuello astragalino sugiriendo un tumor de células gigantes como primera posibilidad.

Se realiza una biopsia confirmando el diagnóstico por lo que se interviene quirúrgicamente realizando un curetaje de la tumoración y relleno con injerto óseo de cadáver.



Fig.1 Rx simples AP y lateral de tobillo

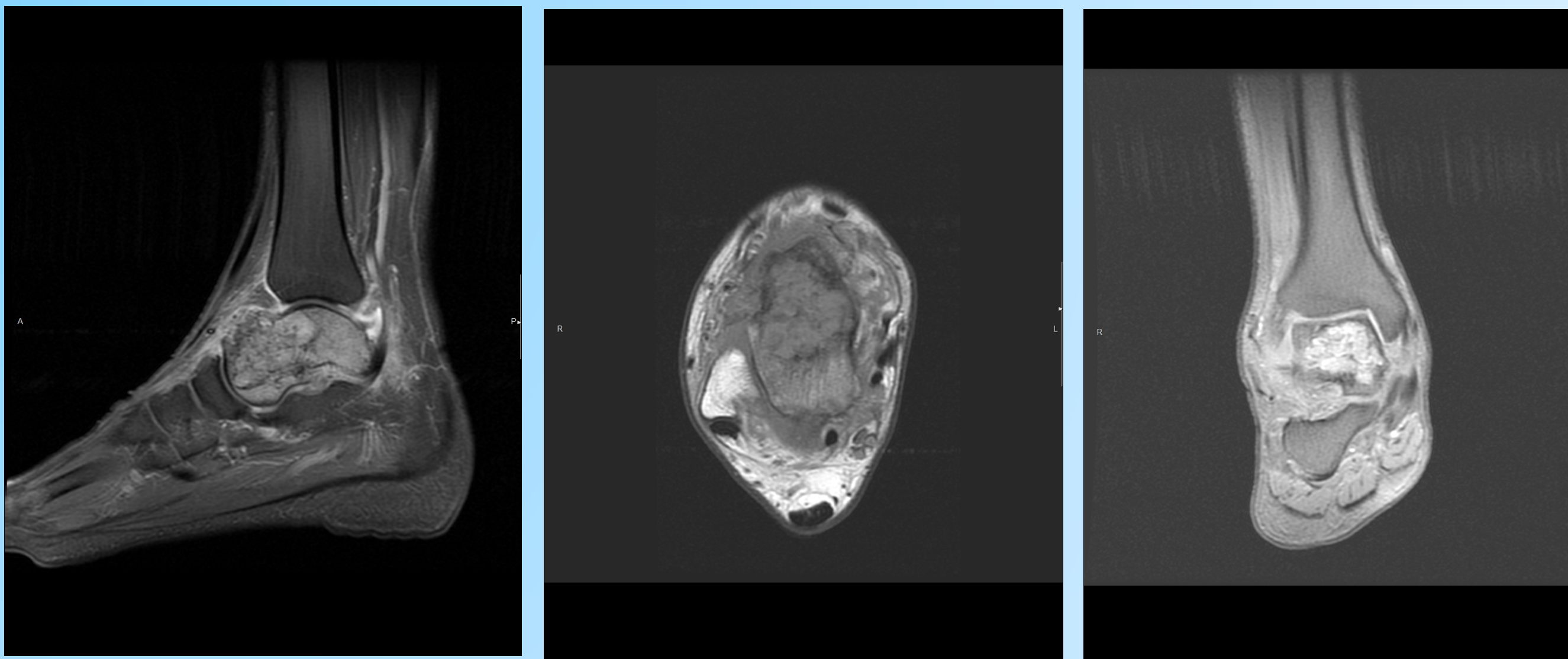


Fig.2 RM de tobillo con cortes sagital, axial y coronal

RESULTADOS

Tras la intervención, el paciente se encuentra sin dolor, deambulando correctamente pero con limitación de la flexión dorsal de tobillo. Actualmente realiza tratamiento rehabilitador para recuperar movilidad.

CONCLUSIONES

El tumor de células gigantes óseo es un tumor relativamente frecuente, de localización preferentemente en metáfisis de huesos largos, siendo poco frecuente la localización astragalina.

El tratamiento es controvertido, la resección trata el tumor y previene el riesgo de recurrencia a costa de un resultado funcional menos deseable; mientras que el curetaje tumoral permite la preservación de la articulación, con mejor resultado funcional, aunque con una tasa de recurrencia mayor.

BIBLIOGRAFÍA

1. C. Errani et al. Giant cell tumor of the extremity: A review of 349 cases from a single institution, Cancer Treatment Reviews. 2010; 36: 1–7.
2. A. Gambini et al. Giant cell tumor of bone: effect of different surgical techniques and adjuvants on local recurrence rate. J Orthopaed Traumatol. 2003; 3:126–132
3. Wold LE, Swee RG. Giant cell tumor of the small bones of the hand and feet. Semin Diagn Pathol 1984; 1:173-184.
4. Bapat M R, Narlawar R S, Pimple M K, Bhosale P B. Giant cell tumour of talar body. J Postgrad Med 2000;46:110-1

