

ADAMANTIMOMA GIGANTE. EXÉRESIS, INJERTO Y PSEUDOARTROSIS. A PROPÓSITO DE UN CASO

González Lozoya I., Doñate Pérez F., García Sánchez L., Cambronero I., Viejobueno Mayordomor C.
Hospital General Universitario de Albacete

INTRODUCCIÓN

El adamantimoma es una neoplasia de bajo grado, que afecta a huesos largos y constituye entre el 0,4-1% de todos los tumores primarios. Afecta principalmente diáfisis de tibia, pero también ha sido descrito en otros huesos largos. Presenta mayor incidencia en la segunda década de vida y ligero predominio en sexo masculino. Debido a la rareza de esta entidad y de su presentación clínica, siendo en la mayoría de los casos una tumoración palpable, ligeramente dolorosa, su diagnóstico a veces se ve demorado. Entre los diagnósticos diferenciales se encuentran la displasia fibrosa, el fibroma no osificante, el quiste óseo aneurismático, el granuloma eosinófilo, el sarcoma de Ewing y los tumores vasculares.

El patrón radiográfico es osteolítico o mixto, con bordes de aspecto variable ya sean bien definidos de margen escleroso o imprecisos indicando agresividad.

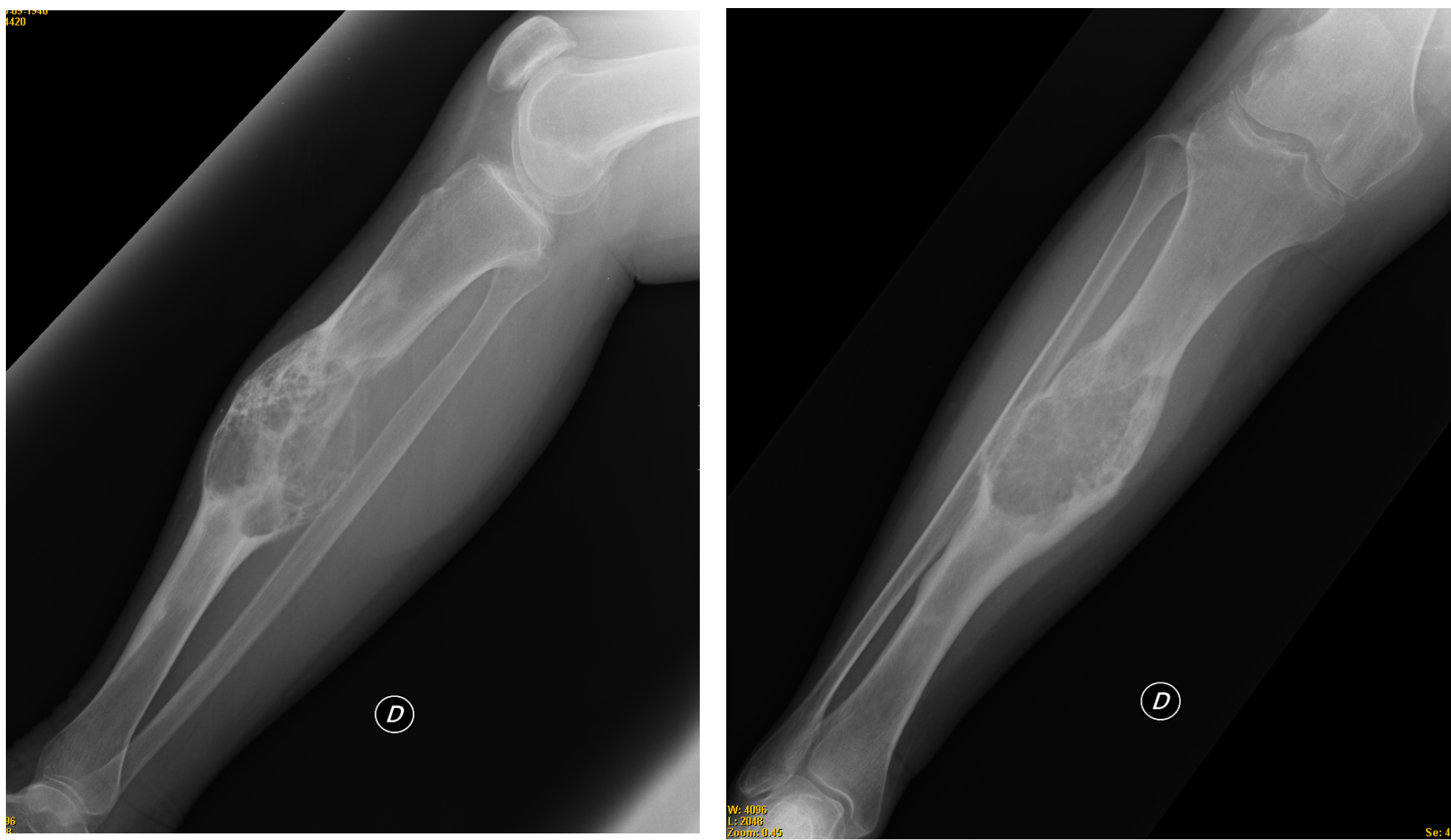
El tratamiento de elección es la exéresis tumoral, dependiente de los márgenes quirúrgicos obtenidos. En cuanto a recurrencia local y metástasis, entre 12-29% de los casos pueden tener metástasis tardías. Por lo contrario con un diagnóstico precoz junto a una cirugía con márgenes sanos, es garantía de curación definitiva.

MATERIAL Y MÉTODO

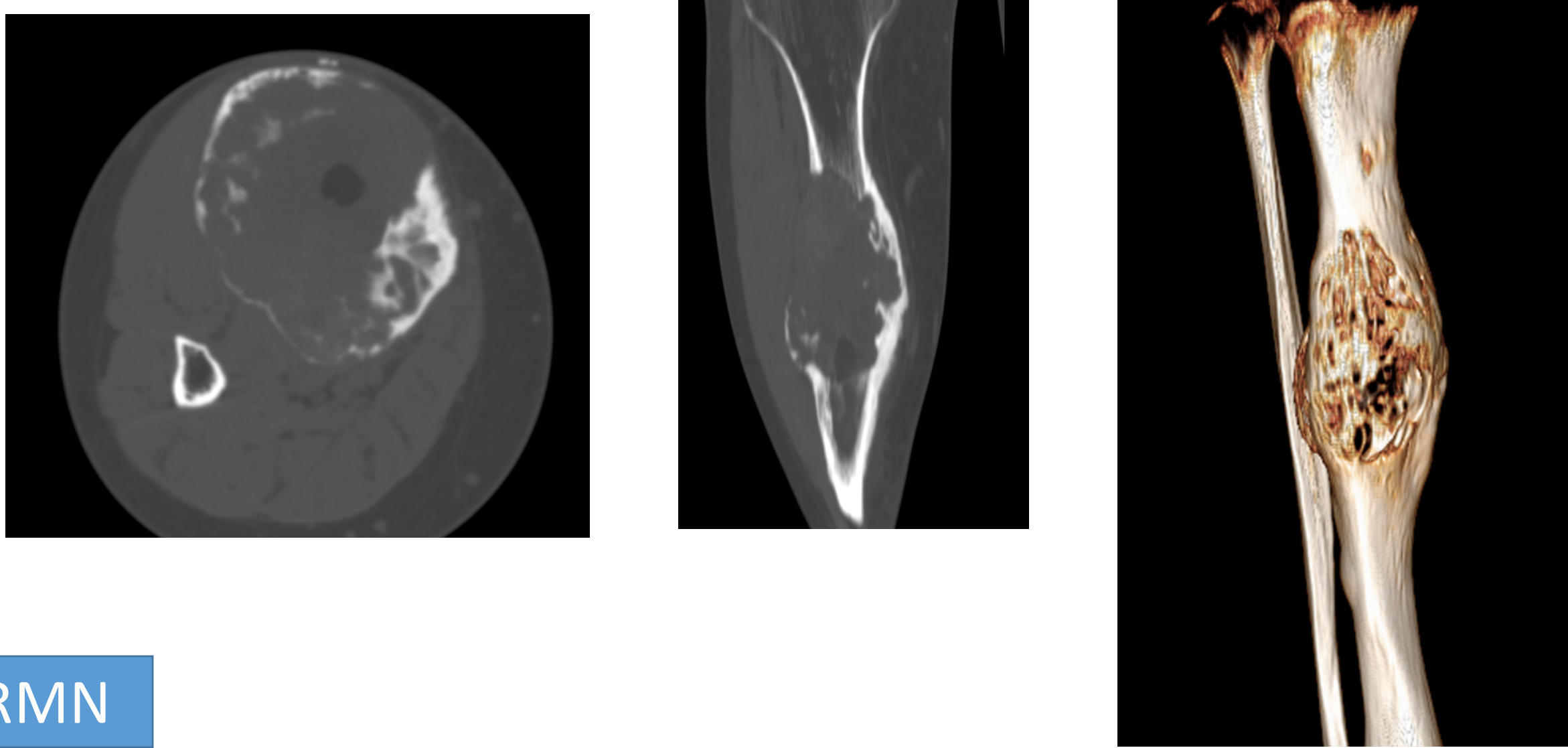
CASO CLÍNICO

Mujer de 77 años
Tumoración indolora en cara anterior de pierna de dos meses de evolución

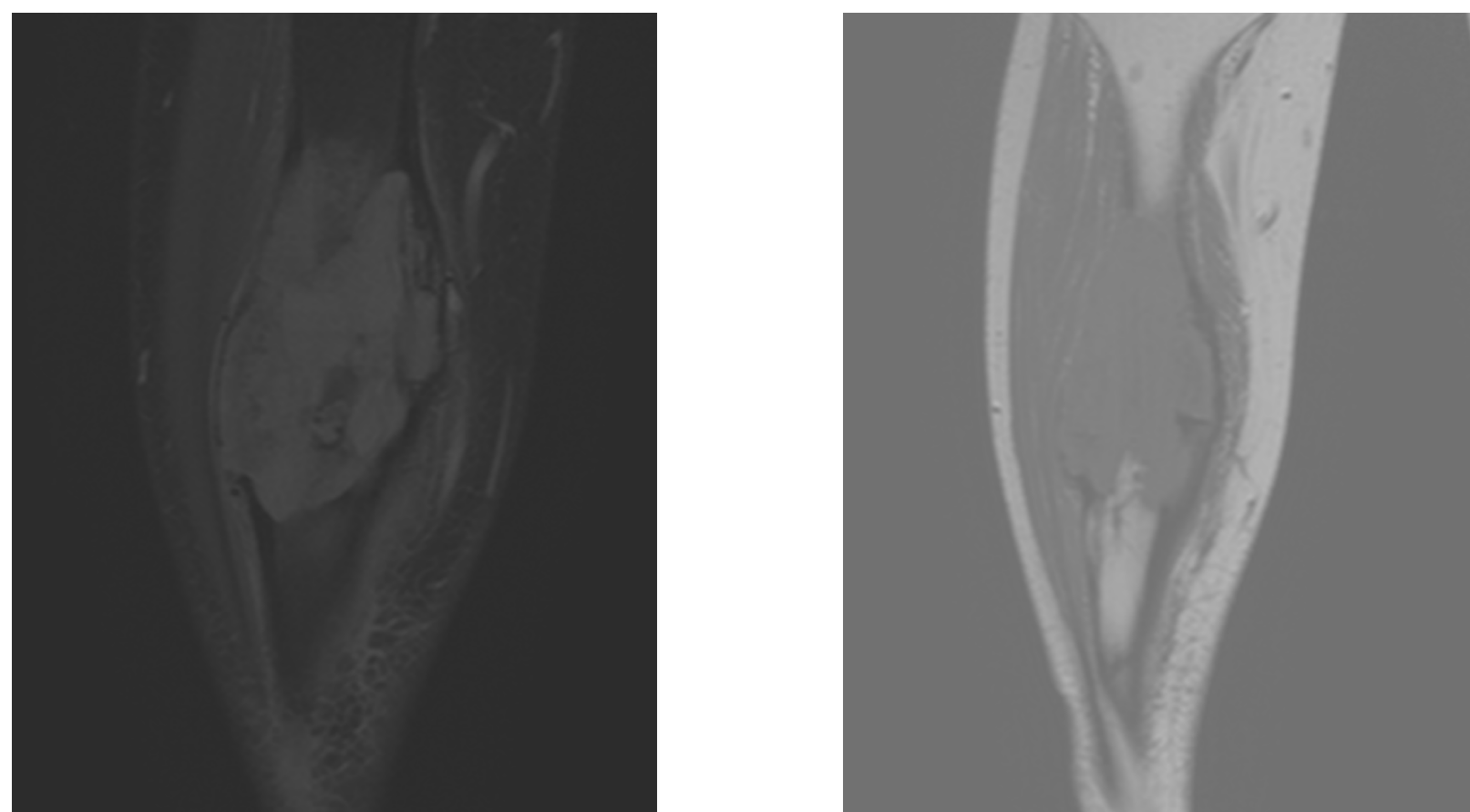
RX



TC

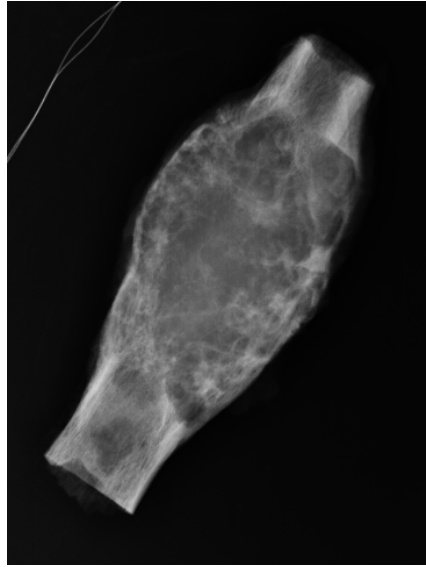


RMN



RESULTADOS

El diagnóstico de confirmación fue anatomopatológico, obteniéndose mediante realización de biopsia intraoperatoria,.



Se optó por exéresis en bloque e injerto intercalar. Se realizó así mismo enclavado endomedular



La evolución fue incorrecta por pseudoartrosis, se realizó la extracción del clavo endomedular y fueron requeridos dos tiempos quirúrgicos y dos tipos de sistema de doble placa para solventar la consolidación, el eje y la longitud de la extremidad.



Se obtuvieron resultados funcionales satisfactorios y durante el seguimiento, no se objetiva recidiva del tumor.

DISCUSIÓN/ CONCLUSIONES

En nuestro caso el tratamiento quirúrgico fue efectivo, obteniéndose resultados funcionales y clínicos satisfactorios.