



IMAGEN MÉDICA

TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES EN FÉMUR DISTAL

Francisco Manuel Perrota Martínez, César Giuliano Sisa Segovia, Dionisio Adalberto Cabrera Pattenden

Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Asunción, Paraguay

El TCG es un tumor benigno que representa el 3-5% de los tumores óseos primarios(1), su localización más frecuente es el fémur distal, seguido de la tibia proximal(2), afecta a pacientes entre 20 – 40 años(2). La clínica presenta dolor progresivo relacionado con las actividades y más tarde incluso en reposo, es incapacitante cuando se asocia a fracturas patológicas(3). La radiografía muestra una imagen radiolúcida, bien delimitada que puede afectar la cortical, la afectación de las superficies articulares suele ser rara(1,2). La RMN ayuda a delimitar la extensión de la tumoración, importante para la planificación del tratamiento, pero el diagnóstico final está dado por la anatomía patológica debido a las características imagenológicas de otras tumoraciones similares al TCG como los osteosarcomas o los quistes óseos aneurismáticos(2).

El tratamiento es esencialmente quirúrgico y consiste en la resección del tumor mediante el legrado y adyuvantes como nitrógeno líquido, fenol, cemento óseo y los electrocauterios que ayudan a “matar” las

Recibido: 01/09/2020

Aceptado: 10/11/2020

Figura 1. RMN de rodilla derecha que muestra límites del tumor, A corte coronal, B corte sagital.

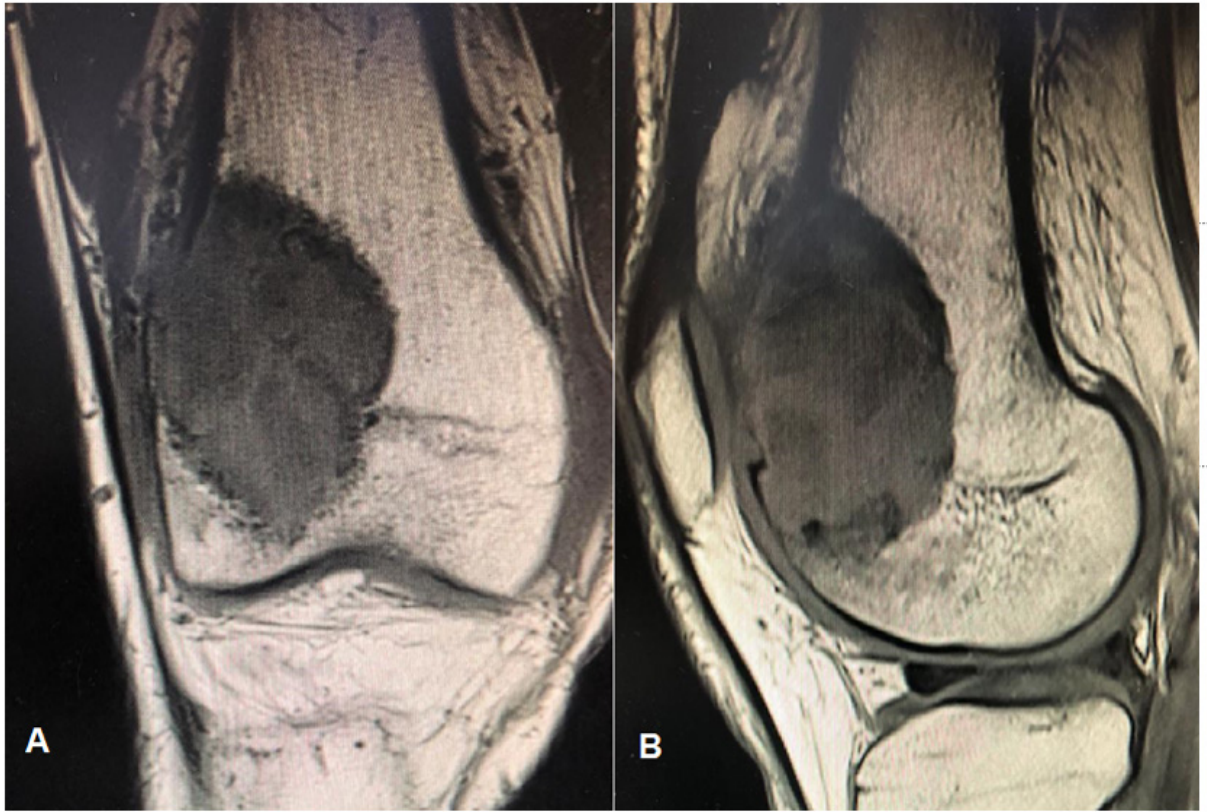


Figura 1. RMN de rodilla derecha que muestra límites del tumor, A corte coronal, B corte sagital.

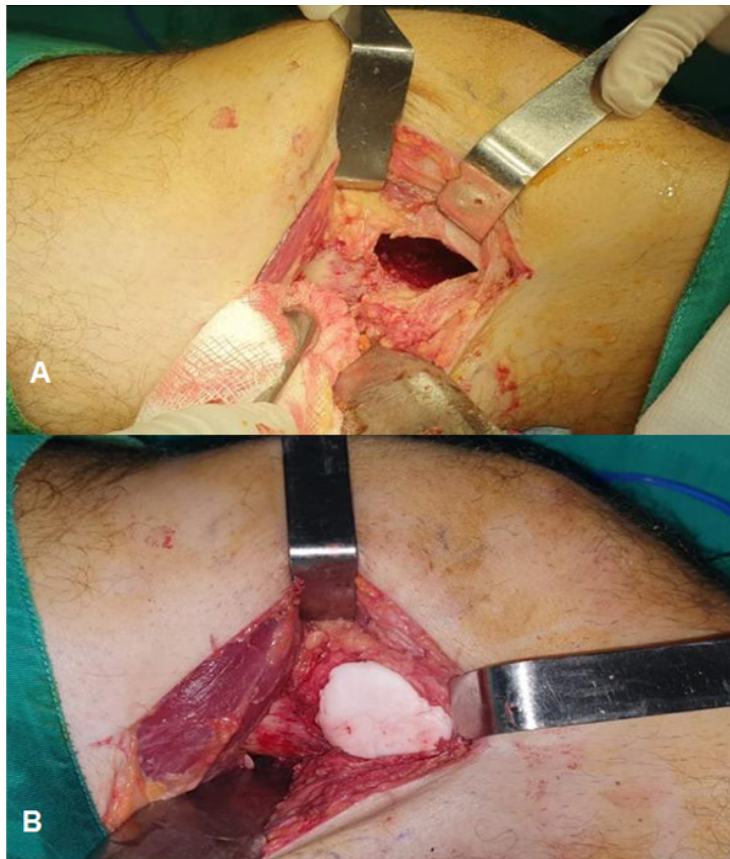
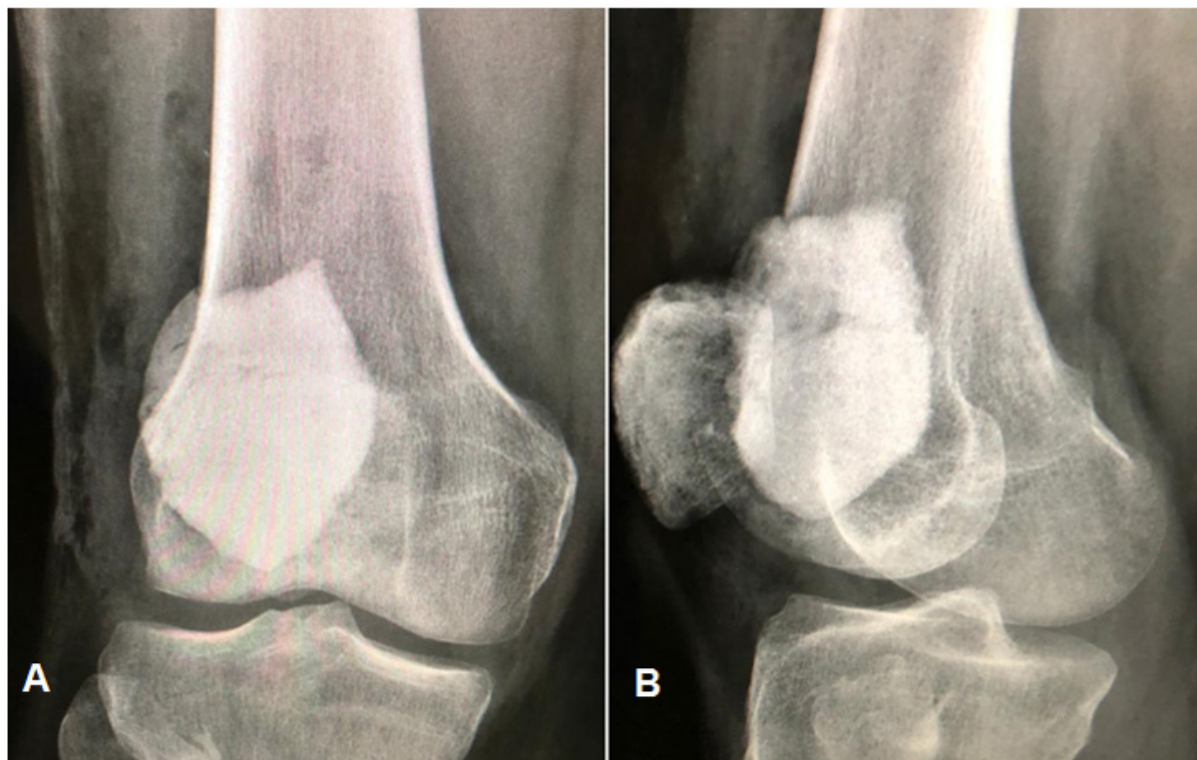


Figura 3. Radiografía post-quirúrgica donde se observa el relleno con metacrilato. A incidencia antero-lateral, B incidencia lateral.



células restantes, y el relleno de la ventana con cemento óseo, autoinjertos o injertos de hueso de banco(3). El ácido Ácido zoledrónico y denosumab se utilizan como tratamiento médico.

Paciente masculino de 32 años que acude por cuadro de dolor en rodilla derecha de 2 meses de evolución relacionado con la deambulación. Se hace el diagnóstico de TCG en fémur distal y se realiza como tratamiento legrado, fenolización y relleno de ventana con metacrilato.

Agradecimientos:

A los pacientes del Hospital de Clínicas, por ser fuente inagotable de enseñanza y estudio para nosotros.

Financiamiento:

Autofinanciado

Conflictos de interés:

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valladares-Vigil, Luis Daniel, Silva Cárcamo, Hector, Armando – Domínguez, Roger. Tumor de células gigantes de hueso. Diagnóstico accidental en paciente con artroalgia de larga evolución. Artículo en archivos de medicina. Ciudad de Mexico. Setiembre de 2015. Disponible en <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/tumor-de-celulas-gigantes-de-hueso-diagnostico-accidental-en-una-paciente-con-artralgia-de-larga-evolucion.php?aid=7073>
2. Corey Montgomery, MD, MS. Cory Couch, MD. Cynthia L. Emory, MD, MBA. Richard Nicholas, MD Giant Cell Tumor of Bone: Review of Current Literature, Evaluation, and Treatment Options. Thieme Medical Publishers 333 Seventh Avenue, Nueva York, NY 10001, EE. UU. Nov. 2018. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30449024/>
3. S. Terry Canale, MD. James H. Beaty, MD. Campbell Cirugia Ortopédica. Infecciones – Tumores. 11 Edición. Madrid – España. MARBAN libros; 2013. Pag. 772-774. Vol 2. Tumores Óseos Benignos Agresivos

