

TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES EN ESCAFOIDES TARSIANO

Dr. Daniel Díaz Hernández, Dr. Luis Antonio Coll Mesa, Dra. Ainhoa Isern de Val, Dr. Iván Chaves Dorta

INTRODUCCIÓN:

Los tumores de células gigantes constituyen una de las neoplasias más frecuentes a nivel del sistema musculoesquelético y, aunque se traten de tumores benignos, tienen un comportamiento local agresivo y alta tasa de recurrencia, lo que supone un reto a la hora de plantear un abordaje terapéutico adecuado.

OBJETIVOS:

La localización del tumor de células gigantes es muy variable, predominando sobre las epífisis de los huesos largos. El objetivo de este trabajo es exponer un caso en un varón de 15 años diagnosticado de esta lesión en una región poco común, como es el escafoides tarsiano, en el que se realizó curetaje óseo amplio debido a la extensión casi total del tumor dentro del hueso, requiriendo el uso de una cámara de artroscopia a través de la ventana ósea para valorar la presencia de restos del tumor tras el curetaje. Para cubrir el defecto óseo se optó por el injerto óseo alogénico debido al escaso tejido sano remanente.



Figura 1: Radiografías de pies en carga donde se objetiva asimetría a nivel de escafoides tarsianos.

MATERIAL Y METODOLOGÍA:

Se ha realizado una revisión sistemática de la bibliografía con el fin de ayudar en la toma de decisiones con respecto al caso que nos compete.



Figura 2: TC en el que se muestra extensión de la lesión.



Figura 3: Fotografía intraoperatoria tras realizar exéresis de tumoración.



Figura 5: Control postquirúrgico con injerto.

RESULTADOS

La prevalencia de tumores de células gigantes en el hueso navicular es escasa. El tratamiento de esta lesión mediante curetaje con injerto óseo o cemento es controvertido en la literatura, teniendo cada uno de ellos ventajas e inconvenientes. En nuestro caso optamos por curetaje amplio y relleno con injerto óseo alogénico, con buena evolución postoperatoria tras casi un año de la intervención.

CONCLUSIONES:

El curetaje asociado a injerto alógeno es una buena opción en el tratamiento de lesiones en huesos pequeños, asegurando que el curetaje sea lo más preciso posible y que no exista una desestructuración ósea importante. Posteriormente, será necesario un seguimiento estrecho con el fin de realizar el diagnóstico precoz de recidivas dado el comportamiento de este tipo de tumores.

