

Tumor de células gigantes en mano: A propósito de un caso

Dra. Rosa Torrealba* Dr. Freddy Díaz** Br. Danger Escalante***

Dra. Rosa Torrealba, Dr. Freddy Díaz, Br. Danger Escalante. **Tumor de células gigantes en mano: A propósito de un caso.** Revista Venezolana de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Vol. 36 N° 2, 2004.

RESUMEN

Se presenta caso clínico radiológico de paciente quien presentó tumor de células gigantes en la falange proximal del meñique en la mano izquierda, ameritó tratamiento quirúrgico amputación del dedo, confección mano de cuatro dedos por lo agresivo de su comportamiento.

Palabras clave: Tumor de células gigantes. Hueso. Falange proximal. Mano.

ABSTRACT

We present a clinical radiological study presented a Giant Cell bone tumor of the proximal phalange in the small of left hand. Due to the aggressiveness of the lesion it required surgical of the finger and structural modification to a "four finger hand" treatment was performed in all patients.

Key words: Giant cell tumor. Bone. Phalange. Hand.

INTRODUCCIÓN

El tumor de células gigantes es una neoplasia que se presenta con muy poca frecuencia representa menos del 5 % de los tumores primarios del hueso aunque en los países orientales tienen una incidencia relativamente mediana. Aparece en adultos jóvenes¹⁻⁵.

Es ocasionalmente maligno Jaffe y col. 1940^{6,7} distinguió al tumor células gigantes como una entidad clínica radiológica y patológica diferente y las separó de otras entidades que contenían células gigantes⁸⁻¹⁰.

En nuestro país es poca su incidencia así como lo han demostrado publicaciones al respecto de los años 70 en diferentes hospitales de Venezuela¹¹⁻¹³. Los huesos más afectados en orden de frecuencia son el fémur distal, la tibia proximal, el radio distal en más del 50 % de los casos, otras localizaciones menos frecuentes son las vértebras, el peroné y el fémur proximal, esto sugiere que debe hacerse un estudio completo de todos los huesos para descubrir sitios remotos de tumor cuando se sospeche la presencia de un tumor de células gigantes.

Un tumor que pueda formarse en una extremidad también lo puede hacer en la mano aunque su fre-

* Traumatólogo, Cirujano de Mano Adjunto al Servicio de Traumatología del Hospital General del Oeste Dr. José Hernández.

** Traumatólogo Especialista Adjunto al Servicio de Traumatología del Hospital General del Oeste Dr. José Gregorio Hernández.

*** Estudiante de III año de Fisioterapia de Universidad Central de Venezuela Docente Técnico Traumatología y Ortopedia Escuela Pablo Izaguirre SOVETO.

cuencia sea extremadamente baja, la mano es un órgano sensible, con poco espacio libre virtual repleto de parte móviles.

Todo tumor suele detectarse pronto por el dolor, compromiso funcional y tumefacción evidente, radiológicamente aparece como una lesión radiolúcida en los extremos epifisario de los huesos puede invadir el cartílago articular, poca reacción periostal y capacidad osteogénica, histológicamente presenta un estroma moderado vascularizado con muchas células gigantes multinucleadas distribuidas en el tumor, tiene capacidad para metastizar los pulmones.

El tratamiento depende de la localización tamaño y extensión entre ellos se tienen curetaje + injerto, fallido en ocasiones, resección en bloque con o sin injerto óseo. Resección y amputaciones¹⁴⁻¹⁶.

Caso clínico

Paciente masculino E.M. 47 años de edad ocupación latonero procedente de Estado Portuguesa

quien posterior a traumatismo con objeto romo sobre mano izquierda presenta masa tumoral en el dedo meñique el cual a cabo de doce meses aumentado tres veces su diámetro (Figura 1 y 2) dolor, limitación para la flexo extensión de la articulación metacarpofalángica e interfalángica dedo meñique por lo que consulta.

Examen radiológico: Rx simple mano se evidencia imagen radiolúcida expandida localizada en la diáfisis de la falange proximal dedo meñique, destrucción de la cortical invasión de tejidos blandos (Figura 3, 4).

En vista del resultado clínico y radiológico se procede a realizar resección del tumor y por la invasión a los tejidos blandos y tendones (Figura 5, 6) se realiza amputación del meñique (Figura 7) confección mano de cuatro dedos (Figura 8).

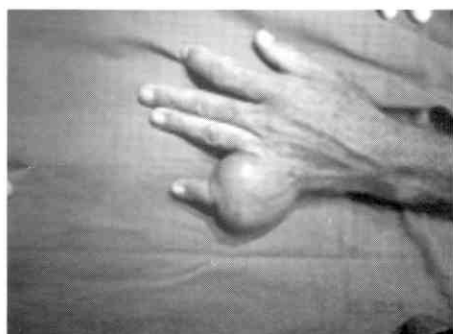


Figura 1.



Figura 2.



Figura 3.



Figura 4.



Figura 5.

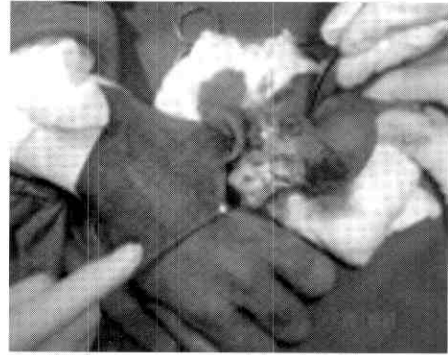


Figura 6.



Figura 7.

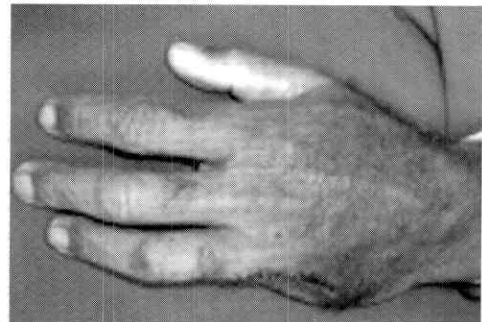


Figura 8.

Estudio anatomopatológico

Macroscópicamente: fragmento de dedo 5 cm longitud adherido a masa tumoral 8x 8x 5 cm áreas friables color gris partículas óseas presentes.

Microscópicamente tumoración formada por abundantes células gigantes multinucleadas, los núcleos sobrepasan más de quince por unidad, en los tejidos circundantes se observan células uninucleares con núcleos semejantes a los vistos en las células multinucleadas.

DISCUSIÓN

El tumor de células gigantes representa una baja incidencia y aunque en la literatura los huesos más afectados en orden de frecuencia son el fémur distal, tibia proximal, radio distal es raro encontrarlo en la mano y sobre todo en las falanges. Aunque el sexo femenino es el más afectado en la edad 20 años, este caso se presenta en sexo masculino después

de los 40 años, no hay predilección por el sexo cuando se presenta.

Radiológicamente al presentarse ruptura de la cortical e invasión de los tejidos blandos se presenta metástasis según lo descrito por O'Donnell^{17,18}. En nuestro caso esto no ocurrió, no se presentó fractura patológica.

No hubo recidivas ni metástasis tal como lo indicado por Rock y Tubbs.

La resección en bloque, amputación del dedo meñique como tratamiento primario con subsiguiente curación más la confección mano cuatro dedos lo cual confirma lo reportado por Goldenber y col.^{19, 20} quienes consideran que aunque la amputación es el tratamiento más agresivo, es el que garantiza un mayor porcentaje de curación, si bien la menor frecuencia de recidivas y metástasis, con el caso presentado, la confección de la mano de cuatro dedos es una conducta quirúrgica que ayuda a la estética del paciente y permite de una manera más rápida su incorporación a la vida diaria.

REFERENCIAS

1. Dahlin D. Giant cell tumor of bone: Bone tumors. 2ª edición. Edited by Charles C Thomas publisher; 1970:78-89.
2. Sung H, Kuo D, Shu W, et al. Giant cell tumor of bone analysis of two hundred and eight cases in chinese patients. *J Bone JS*. 1982;64A:755-761.
3. Valdespino V, Mc Glone Figueroa M. Tumores óseos. Prevalencia. *Gac Mex Med*. 1990;126:325-334.
4. Dahlin D, Cupp R. Johnon Giant cell tumor. A study of 195 cases cancer. 1970;25:1061-1070.
5. Marcove R, Weis L, Vaghaiwalla M, et al. Cryosurgery in the treatment of Giant cell tumor of bone, report of 52 consecutive cases. *Clin Orthop*. 1978;134:275-289.
6. Goldring S, Roelke Petrisson K, Bhan A. Human giant cell tumor of bone identification and characterization of cell types. *J Clin Invest*. 1987;79:483-491.
7. Nass I, Urdaneta F, Rodríguez, et al. Tumores óseos malignos. Análisis de nuestra casuística. *Rev Venez Oncol*. 1991;3:130-134.
8. Scully S, Mott Templr H, et al. Late recurrence of giant cell tumor of bone. *JBJS*. 1994;76a:1231-1233.
9. Lichtenstein J, Portis R. Giant cell tumor of bone *Arch Pathol*. 1940:993-1031.
10. Sierra O. La cirugía ortopédica frente al tumor de células gigantes de hueso. *Gac Méd México*. 1982;118:28-33.
11. Paiva Paiva R. Tumores malignos primario de hueso. *Rev Soc Venez Cir Ortop Traumatol*. 1995;27.
12. Aguilera A, Cedeño, Torrealba. Tumores óseos aspectos radiológicos 1976-1978. *Rev Soc Venez Cir Ortop Traumatol*. 1982;17.
13. Del Vecchio, Romero, Torrealba. Revisión de tumores en el Servicio de Cirugía de la Mano Hospital Pérez Carreño 1980-1983. *Rev Soc Venez Cir Ortop Traumatol*. 1988;21.
14. Milford L. Tumores y estados tumoroides de la mano. *Campbell Cirugía Ortopédica*. 7ª edición. Editorial Panamericana; 1990;1:447-471.
15. Milford L. Amputaciones. *Campbell Cirugía Ortopédica*. 7ª edición. Editorial Panamericana; 1990;1:276-306.
16. Meter G. Carnesale tumores óseos ocasionalmente malignos. *Campbell Cirugía Ortopédica*. 7ª edición. Editorial Panamericana; 1990:738-742.
17. Clayton A, Peimer O, Moy J, Mork H. Tumors of bone and soft tissue. *Operative Hands Surgery*. 3ª edición. 1993;1:2225-2249.
18. Deans L. Amputations. *Operative Hands Surgery*. 3ª edición. 1993;1:51-97.
19. Averill RM, Smith RJ, Campbell CJ. Giant cell tumors of the bones of the hand. *J Hand Surg*. 1980:539-550.
20. Dahlin D. Giant cell bearing lesions of bone the Hands. *Hands Clin*. 1987;3(2):291-297.