

SARCOMA SOBRE TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES TENOSINOVIAL EN LA RODILLA

Esparcia Arnedo, E.; Ruiz Villanueva, L.A.; Martín Gaitero, M.; Izquierdo García, F.; Casas Ramos, P.

INTRODUCCIÓN

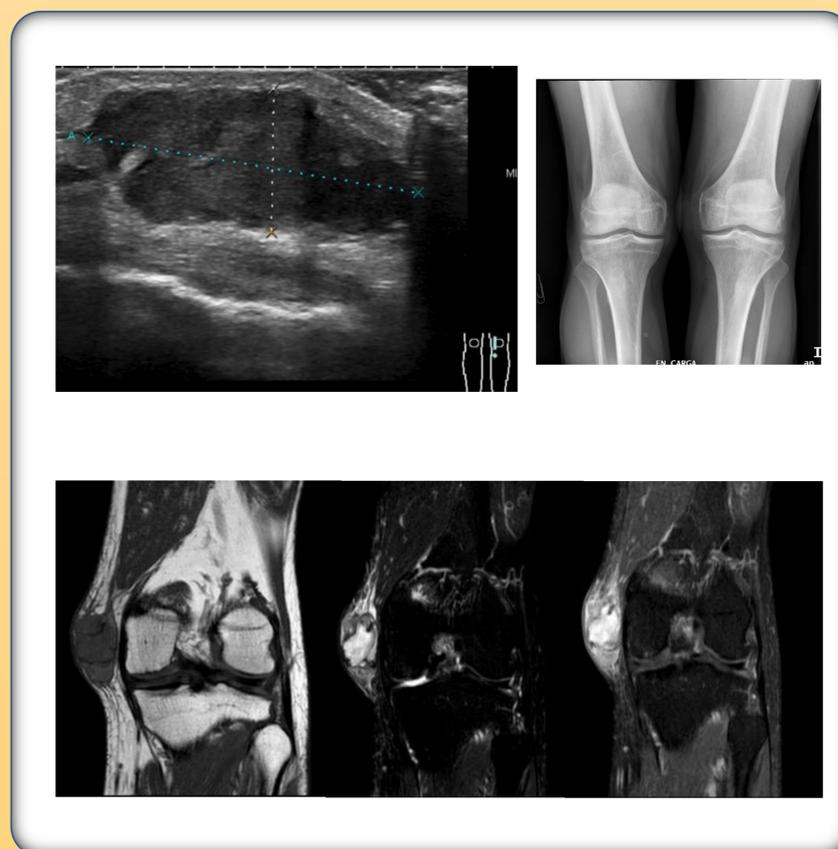
- El tumor de células gigantes tenosinovial (TCG-TS) es una lesión relativamente frecuente que típicamente afecta a la sinovial de articulaciones, bursas o vainas tendinosas. Se divide en formas localizadas (normalmente extraarticulares, más frecuentes en manos) y difusas (articulares, sobre todo involucrando a la rodilla, consideradas más agresivas).
- La malignización es extremadamente rara, pudiendo ser primaria (TCG benigno coexistiendo con un sarcoma) o secundaria (recurrencia sarcomatosa de un tumor previamente diagnosticados como benigno). El tratamiento se basa en la cirugía y la radioterapia.

OBJETIVO

Describir un caso en el que se objetivó un sarcoma sobre un TCG-TS en la rodilla.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

- Paciente de 81 años acude a la unidad de tumores para estudiar una masa en la cara interna de la rodilla izquierda de años de evolución que desde hace 4 meses ha crecido progresivamente. Sin antecedente traumático, es dolorosa solamente al caminar, la consistencia es dura, no infiltra la piel y parece situarse en el plano subcutáneo. El paciente es hipertenso y está operado de un tumor en el labio y de apendicitis.
- Ecográficamente se muestra como una lesión hipoecoica con refuerzo acústico posterior y áreas de vascularización. La RMN revela hipointensidad en secuencias potenciadas en T1 e hiperintensidad en T2, con realce heterogéneo tras la administración de contraste. Se establece así un diagnóstico diferencial radiológico entre tumor de células gigantes de la vaina tendinosa, sarcoma sinovial, tumor de la vaina de nervio periférico o histiocitoma fibroso maligno.
- Se realiza, por tanto, biopsia *trucut*, resultando un TCG del tejido sinovial de tipo difuso dependiente del músculo sartorio. Se decide resear la lesión con margen marginal, intralesional en algún punto con sacrificio del segmento intermedio distal del sartorio. Sin embargo, el nuevo estudio anatomopatológico es sugerente de tumor tenosinovial maligno de células gigantes.



RESULTADOS

Se decide realizar radioterapia adyuvante, pero a los 2 meses, el estudio de extensión mostró progresión de la enfermedad, objetivándose adenopatías regionales y metástasis pulmonares, lo cual ensombreció el pronóstico del paciente. Recibió finalmente tratamiento sistémico con intención paliativa.

CONCLUSIONES

1. El tumor de células gigantes tenosinovial es una lesión benigna pero, aun siendo casi anecdótico, puede coexistir con o evolucionar hacia formas sarcomatosas.
2. Para obtener un diagnóstico de certeza y, con ello, realizar un manejo adecuado y precoz, es necesario que las muestras que se envían para estudio anatomopatológico sean realmente representativas, precisándose en ocasiones biopsias abiertas.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Gouin F, Noailles T. Localized and diffuse forms of tenosynovial giant cell tumor. *Orthop Traumatol Surg Res.* 2017 Feb;103(1S):S91-S97
- (2) Al-Ibraheemi, A., Ahrens, W.A., Fritchie, K. et al. Malignant Tenosynovial Giant Cell Tumor: The True "Synovial Sarcoma?" A Clinicopathologic, Immunohistochemical, and Molecular Cytogenetic Study of 10 Cases, Supporting Origin from Synoviocytes. *Mod Pathol* 32, 242–251 (2019).
- (3) Wan JM, Magarelli N, Peh WC, Guglielmi G, Shek TW. Imaging of giant cell tumour of the tendon sheath. *Radiol Med.* 2010 Feb;115(1):141-51.