

# Artrodesis intercarpiana por lesión tumoral en hueso Piramidal

A. Calderon-Paredes, T. Subirà-i-Álvarez, A. Martínez-Ruiz, JM. Mora

## Introducción

El Tumor de Células Gigantes (TCG) representa el 5% de los tumores óseos, siendo un tumor benigno pero localmente agresivo. Afecta principalmente las epífisis de los huesos largos, y a nivel de la extremidad superior su incidencia es del 2% con afectación mayoritariamente de metacarpianos i falanges. Su presentación en los huesos del carpo es excepcional, y solamente existen 4 casos de TCG unifocal del hueso piramidal descritos en la literatura actual (Tabla 1).



Figura 1: Rx simple

Figura 2: TC (corte coronal)

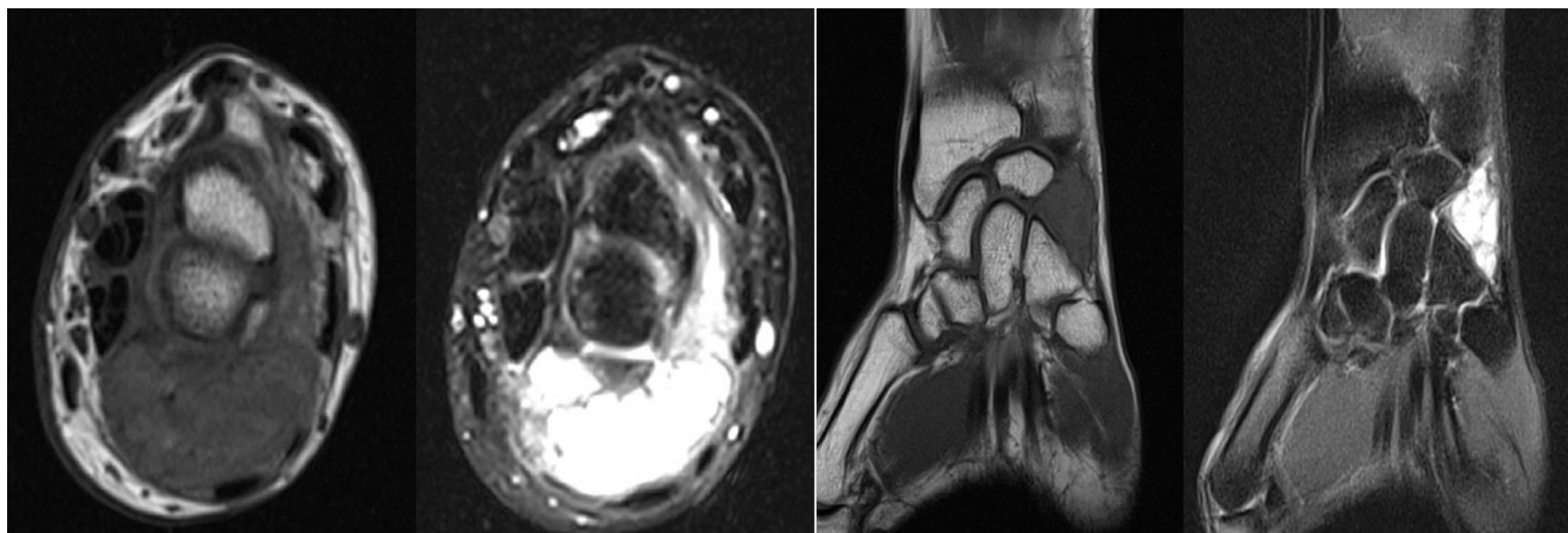


Figura 3: RM (cortes coronales y axiales)

## Resultados

El tratamiento consistió en la resección en bloque del hueso piramidal i la artrodesis Luno-Capitate con dos tornillos canulados previa exéresis del escafoides. No se observó invasión de tejidos blandos adyacentes intraoperatoriamente. (Fig. 4) Dos años más tarde la paciente presenta una correcta evolución clínica sin dolor ni signos de recidiva local; el balance articular es limitado pero con ligera mejoría respecto al estado preoperatorio (flexión 30º, extensión 30º, desviación cubital 10º i desviación radial 20º). A nivel radiológico se observa una consolidación completa de la artrodesis sin signos de afectación articular de la articulación radio-semilunar. (Fig. 5)

## Discusión y conclusiones

El tratamiento de los TCG óseos con curetaje local ha demostrado un alto porcentaje de recidivas, por lo que en este caso se optó por realizar un tratamiento agresivo con la resección en bloque del hueso piramidal para evitar recidivas. La inestabilidad articular que genera dicha resección fue reparada con la estabilización mediocarpiana con una artrodesis semilunar-hueso grande previa exéresis del escafoides para mantener al máximo la biomecánica de la articulación y permitir un correcto funcionamiento de la misma.

Año	Autor	Tratamiento primario	Recidiva	Tractament secundario
1986	D.S. Louis	Resección en bloque del piramidal y Artrodesis C-H	No	-
2009	N.A. Kotnis	Curetaje local	No	-
2011	H. Baecker	Curetaje local con injerto de hueso autólogo	Si (<6m)	Curetaje y relleno con cemento
2012	M.M. Gutiérrez-Santiago	Resección en bloque y fijación provisional semilunar-radio	No	Artrodesis semilunar-radio y grande-ganchoso

Tabla 1: casos TCG unifocal de hueso piramidal publicados

## Material y métodos

Presentamos el caso de una paciente de sexo femenino de 31 años de edad sin antecedentes patológicos que presentaba una tumoración dolorosa a nivel de la muñeca izquierda con limitación funcional. La paciente explicaba una contusión reciente en la misma articulación con molestias persistentes acompañadas de la aparición progresiva de una tumoración dorsocubital dolorosa que comportaba una importante limitación de la movilidad y se acompañaba de parestesias a nivel de cuarto y quinto dedos. A la exploración encontramos una tumoración a nivel cubital del carpo con predominio dorsal, dura a la palpación y adherida a planos profundos. La movilidad tanto activa como pasiva era muy limitada y dolorosa (flexión 20º, extensión 30º, desviación cubital 10º y desviación radial 10º). Se realizó estudio de imagen completo con Radiografías simples, TC y RMN (ver Figuras 1-3); así como un estudio de extensión con Radiografías de tórax y analítica senguínia completa. Para confirmar el diagnóstico se realizó una biopsia abierta observándose una insuflación cortical del hueso piramidal con contenido sero-hemático en su interior (ver Figura 4). La anatomía patológica confirmó el diagnóstico de TCG intraóseo sin afectación de partes blandas adyacentes (Campanacci II).

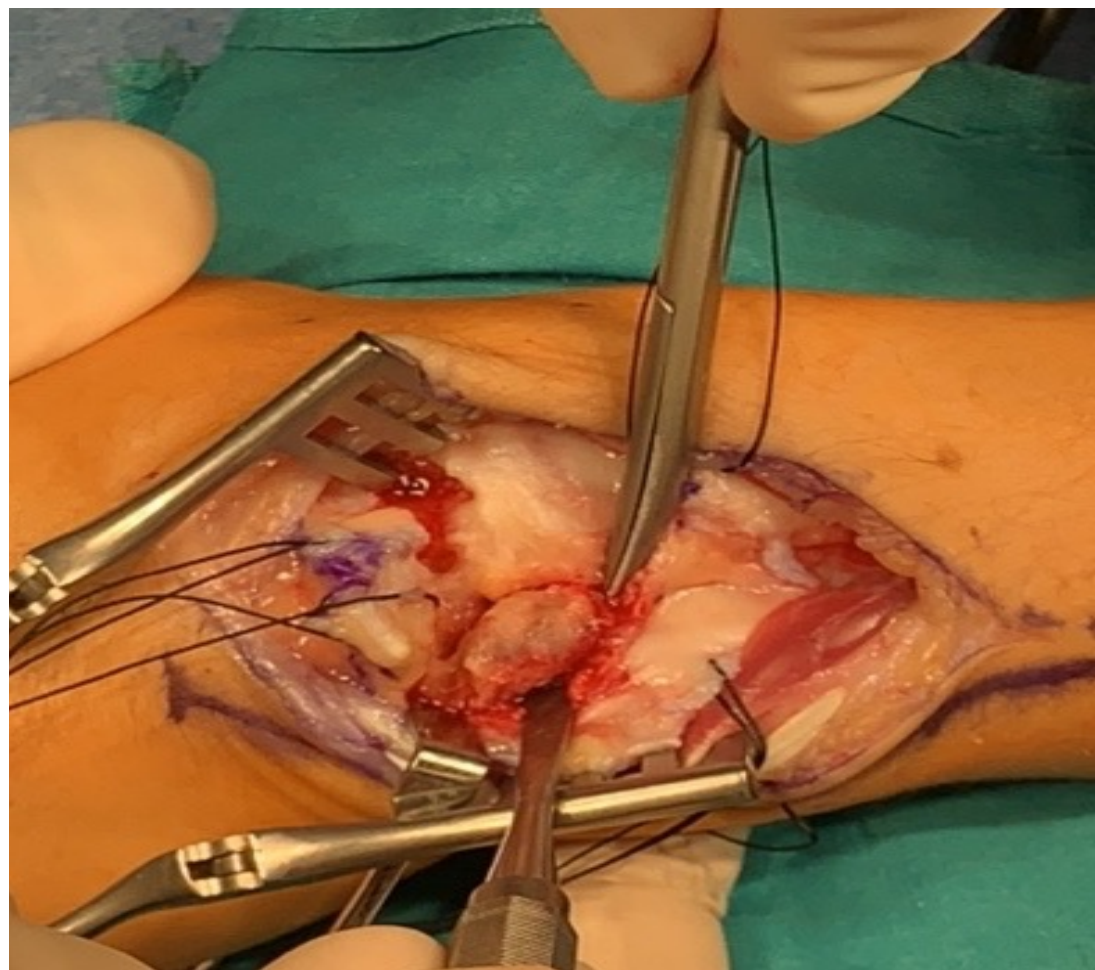


Figura 4: imagen intraoperatoria del TCG



Figura 5: Rx simple 1 año postoperatorio

1. Shigematsu K, Kobata Y, Yajima H, Kawamura K, Maegawa N, Takakura Y. Giant-Cell Tumors of the Carpus. J Hand Surg Am. 2006; 31:1214–9.

2. Sobti A, Agrawal P, Agarwala S, Agarwal M. Giant cell tumor of bone - An overview. Arch Bone Jt Surg. 2016;4(1):2–9.

3. Muheremu A, Niu X. Pulmonary metastasis of giant cell tumor of bones. World J Surg Oncol. 2014;12(1):1–9.

4. van der Heijden L, Dijkstra PDS, Blay JY, Gelderblom H. Giant cell tumour of bone in the denosumab era. Eur J Cancer 2017;77:75–83.

5. D.S. L, Hankin FM, E.M. B. Giant cell tumour of the triquetrum. J Hand Surg J Br Soc Surg Hand. 1986;11(2):279–80.

6. Kotnis NA, Davies AM, Kindblom LG, James SLJ. Giant cell tumour of the triquetrum. Skeletal Radiol. 2009;38(6):593–5.

7. Baecker H, Wessling M, Gessmann J. Unifocal giant cell tumor of the triquetrum: A case report. J Hand Surg Am. 2011;36:818–9.

8. Gutiérrez-Santiago MM, González-Arteaga J, Hidalgo-Ovejero ÁM. Tumor de células gigantes en hueso piramidal: Caso clínico y revisión de la literatura. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2012;56(2):149–52.