

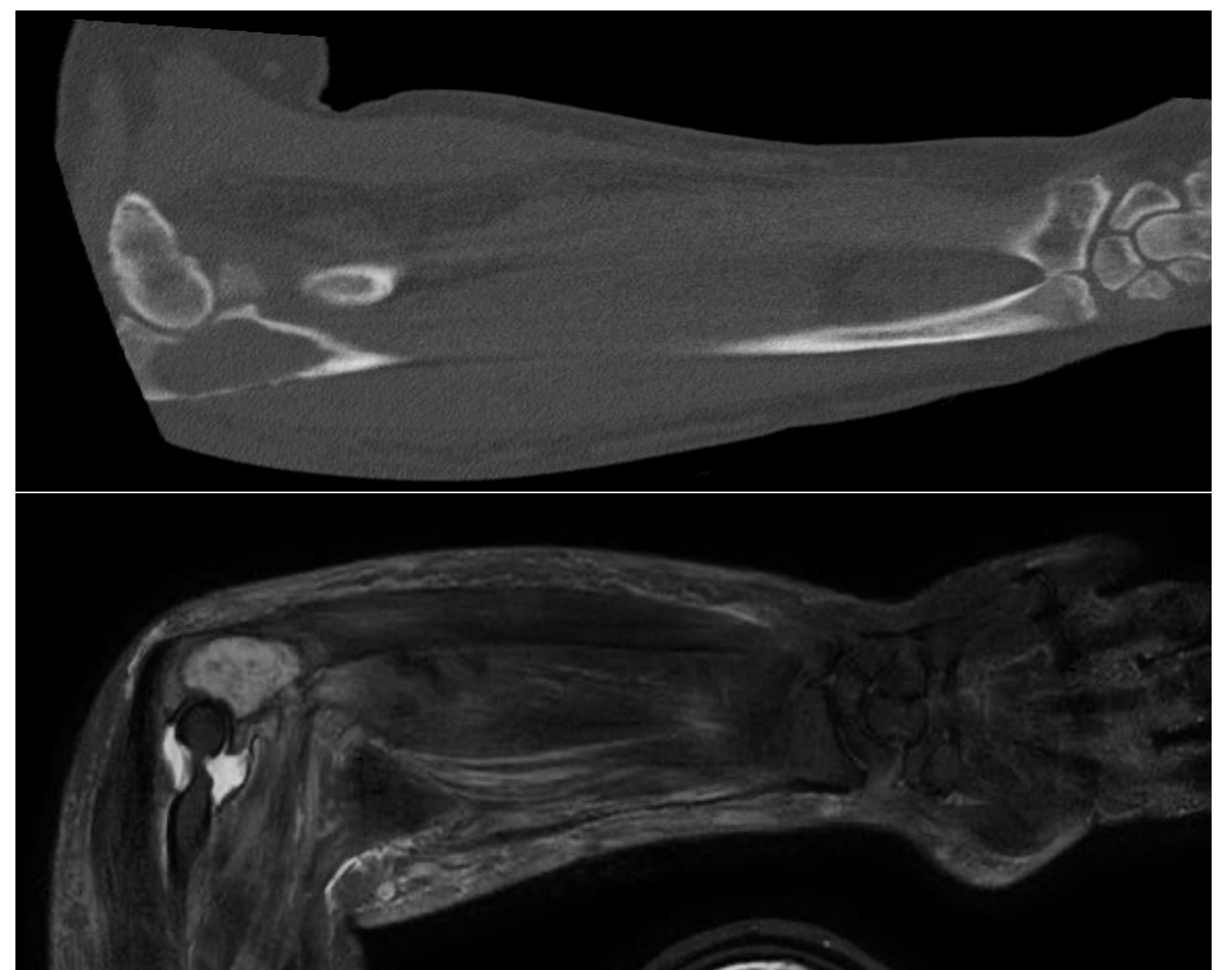
Sarasa Roca, M., Angulo Castaño, MC., Lorenzo López, R., Torres Campos, A., Albareda Albareda, J.  
Servicio C.O.T. Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa" (Zaragoza)

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

El codo es un sitio poco frecuente de localización de tumores óseos y de tejidos blandos (<1%). Las lesiones benignas son más frecuentes que las malignas, afectando más frecuentemente al cúbito proximal. El tratamiento de los tumores en la región del codo es más desafiante que en otras áreas anatómicas, debido a la poca envoltura de tejidos blandos y la presencia de estructuras neurovasculares en las proximidades.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 64 años, que acudió a urgencias por dolor en el codo derecho tras traumatismo accidental. En la radiografía se observó una **lesión lítica** en cúbito proximal, que destruía la cortical. Se decidió ampliar el estudio mediante un TAC y una RMN, en las que se veía también la infiltración de las partes blandas y del nervio cubital, y se realizó una biopsia de la lesión.



## RESULTADOS

El diagnóstico anatomopatológico afirmó que se trataba de un patrón de estirpe vascular de malignidad intermedia, sin poder especificar el subtipo, descartando el angiosarcoma. Se realizó una resección en bloque con margen de la lesión tumoral y del cúbito proximal derecho, con implantación de una **prótesis tumoral** y reanclaje del tendón tricipital a cabeza del radio. Se llegó al diagnóstico definitivo de **hemangioma epiteliode**. Actualmente, a los 4 meses tras la intervención, no hay signos de recidiva y el paciente presenta una flexión activa de 120º, extensión limitada por la inserción muscular, pronosupinación 80/70º y funcionalidad de la mano completa.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud, el hemangioma epiteliode es un tumor de **malignidad intermedia**, con gran **agresividad local** que recidiva en el 11% de los casos, y que puede producir metástasis en el 2,7%. En el hemangioma epiteliode óseo, la localización más frecuente es en los huesos largos, seguido de los huesos planos, las vértebras, y los huesos pequeños de las manos. El tratamiento de elección suele ser la **resección marginal**, y en nuestro caso la prótesis tumoral de codo fue una buena alternativa, restaurando los defectos óseos, con una función satisfactoria y alivio del dolor, y relativamente pocas complicaciones, siendo las más frecuentes la infección y la parálisis nerviosa transitoria.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Casadei R, et al. Total elbow arthroplasty for primary and metastatic tumor. Orthop Traumatol Surg Res 2016;102:459–465.
2. Cobelo-Romero E, Mandia-Mancebo FJ, Feijoo-Lorenzo MA, González-García J. Hemangioendotelioma epiteliode óseo solitario. A propósito de un caso y revisión de la literatura. Acta Ortop. Mex 2013; 27(6):390-395.
3. Costantino Errani MD, et al. Epithelioid Hemangioma of Bone and Soft Tissue. Clin Orthop Relat Res 2012;470:1498–1506.
4. Leiming X, et al. Epithelioid hemangioma of bone: a report of two special cases and a literature review. Skeletal Radiol 2016;45:1723–1727.