

GRANULOMA REPARATIVO DE CELULAS GIGANTES DE LA FALANGE EN UNA VIOLINISTA PROFESIONAL

Cristina Ventura Parellada, Luis Oraa López, Amalia Martínez Ruiz, Teresa Subirà Àlvarez. Dr. Josep Maria Mora Guix.
Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa.

Artículo publicado 2021

DOI: [10.1093/occmed/kqab069](https://doi.org/10.1093/occmed/kqab069)

INTRODUCCIÓN:

El granuloma reparativo de células gigantes (CRCG) es una lesión intraósea rara no neoplásica. La falange es una localización rara. Puede asociarse a microtraumatismos. Los músicos profesionales sufren de patologías causadas por la repetición, intensa presión local y posturas inadecuadas durante largos periodos de tiempo. Presentamos el caso de una violinista profesional con un CRCG.

CASO CLÍNICO

Mujer de 50 años, diestra y **violinista profesional**.

- 2015: dolor e **inflamación progresiva de la falange distal del quinto dedo** de la mano izquierda durante la práctica de violín
- La paciente había **modificado su posición para evitar el dolor** durante los ensayos.
- **Exploración física** presentaba tumefacción, induración de la piel e hipersensibilidad de la falange distal.



Radiografía:

Osteolisis de la falange distal
Exostosis volar



Intervención quirúrgica:

Exéresis y curetaje mediante un abordaje radial.



Anatomía patológica:

proliferación de células ovaladas, poca atipia, numerosas células multinucleadas gigantes de actividad osteoclástica, compatible con granuloma reparativo de células gigantes (CRCG)

La paciente inició rehabilitación domiciliar y **volvió a su vida profesional al cabo de 3 meses sin dolor.**

Discusión

Tocar instrumentos musicales implica una combinación de movimientos rápidos, repetitivos y complejos movimientos de la mano y los dedos. Los violinistas suelen presentar lesiones en su mano izquierda que pueden derivar de posiciones poco anatómicas durante mucho tiempo.

El GRCG es una entidad benigna rara relacionada con los microtraumatismos de repetición, aunque presiones intensas y locales en los dedos durante largos periodos de tiempo en posturas inadecuadas también pueden ser una causa.

Los GRCG no suelen afectar a huesos pequeños y no tienen ningún signo patognomónico. El diagnóstico diferencial radiológico debe realizarse con tumores con patrón osteolítico. El tratamiento de elección suele ser la exéresis quirúrgica de la lesión, haciendo un abordaje preciso para disminuir complicaciones, tales como cicatrices dolorosas. El diagnóstico definitivo es histológico, que muestra zonas de células de estroma ovoide con células gigantes multinucleadas, rodeadas de áreas hemorrágicas con un patrón zonal. No se han descrito mitosis atípicas.

Conclusión

El GRCG puede deberse a microtraumatismos de repetición. En este caso dada la intensa actividad y presión localizada en dedo meñique de la mano izquierda con dolor diario, el tratamiento propuesto fue el exéresis y curetaje con la resolución de los síntomas.

- [1] Monacelli G, Rizzo MI, Monarca C. Double localization of giant cell reparative granuloma of the bone in the same finger. Differential diagnosis and treatment. Ann Ital Chir 2013;84:467–70.
- [2] Chilla BK, Hilfiker P, Zaugg H, Hodler J, von Hochstetter AR. Giant Cell Reparative Granuloma of the Distal Phalanx: A Review of Osteolytic Lesions of the Phalanges and Their Radiologic Differential Diagnosis. Journal of the American Society for Surgery of the Hand 2005;5:109– [3] Cuenca Espírrrez J, Martínez Martín AA, Panisello Sebastián JJ, Domingo Cebollada LJ, Herrera Rodríguez A. Giant cell reparative granuloma: report of a case and review of the literature. Cir Pediatr 2001;14:171–3.
- [4] Macdonald DF, Binhammer PA, Rubenstein JD, Fornasier VL. Giant cell reparative granuloma of the hand: case report and review of giant cell lesions of hands and feet. Can J Surg 2003;46:471–3.
- [5] Moraes GF de S, Antunes AP. Musculoskeletal disorders in professional violinists and violists. Systematic review. Acta Ortop Bras 2012;20:43–7. <https://doi.org/10.1590/S1413-78522012000100009>.
- [6] Bertoni F, Biscaglia R, Bacchini P. Giant cell reparative granuloma of the phalanx of the hand with aggressive radiographic features. Skeletal Radiology 1998;27:584–7. <https://doi.org/10.1007/s002560050443>.
- [7] Jaffe HL. Giant-Cell Tumour (Osteoclastoma) of Bone: Its Pathologic Delimitation and the Inherent Clinical Implications. Ann R Coll Surg Engl 1953;13:343–55.
- [8] Lorenzo JC, Dorfman HD. Giant-cell reparative granuloma of short tubular bones of the hands and feet. Am J Surg Pathol 1980;4:551–63. <https://doi.org/10.1097/00000478-198012000-00006>.
- [9] Yamaguchi T, Dorfman HD. Giant Cell Reparative Granuloma: A Comparative Clinicopathologic Study of Lesions in Gnathic and Extragnathic Sites. Int J Surg Pathol 2001;9:189–200. <https://doi.org/10.1177/106689690100900304>.
- [10] Wold LE, Dobyns JH, Sweet RG, Dahlin DC. Giant cell reaction (giant cell reparative granuloma) of the small bones of the hands and feet. Am J Surg Pathol 1986;10:491–6. <https://doi.org/10.1097/00000478-198607000-00006>.