

Reabsorción en fractura del olécranon simulando tumor de células gigantes

MM. Baruque Astruga*, A. Alonso Recio*, J. García Carrasco*, C. González Alonso*, R. Briso-Montiano Pinacho*

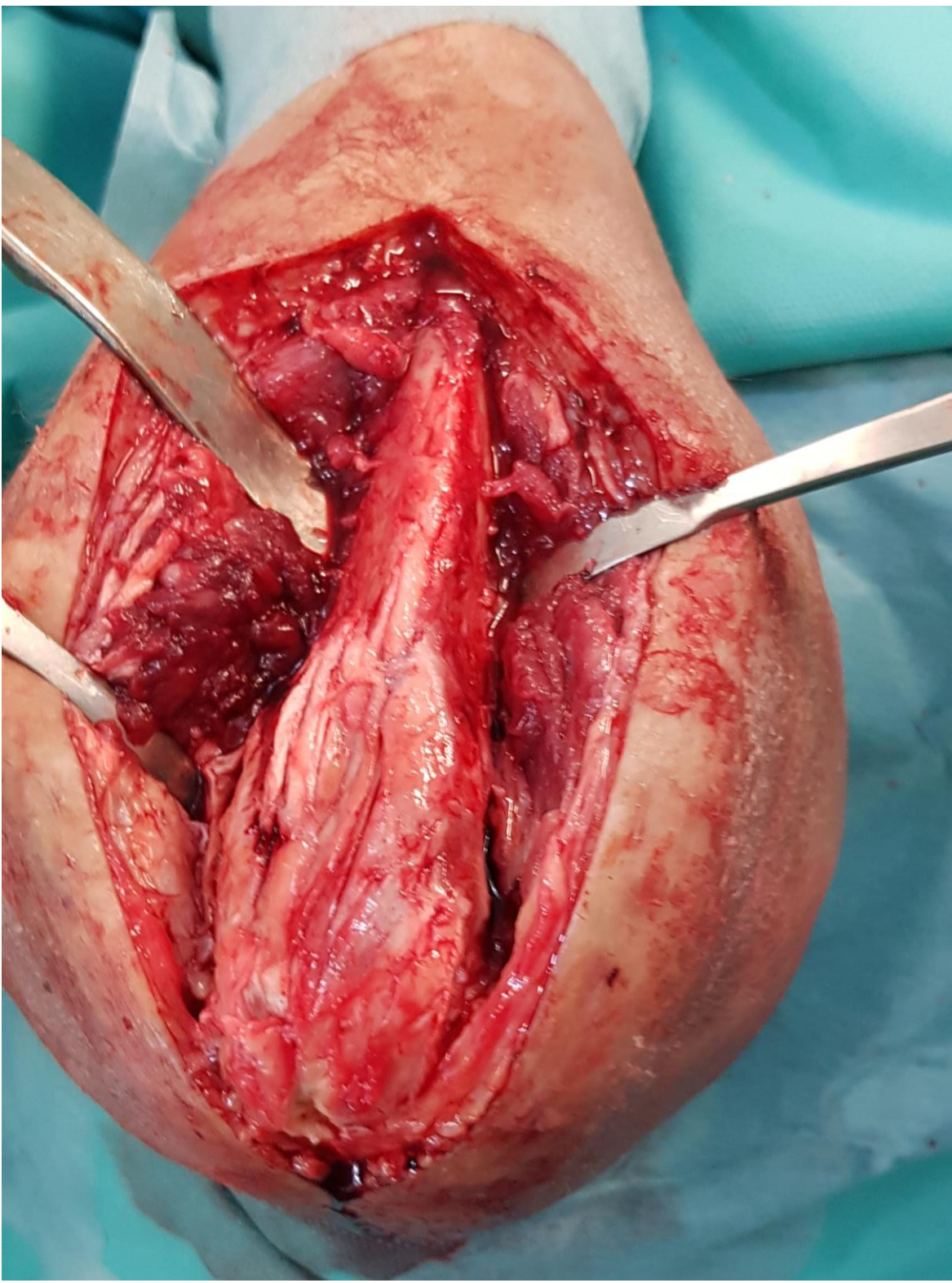
*Complejo Asistencial Universitario de Palencia

OBJETIVOS

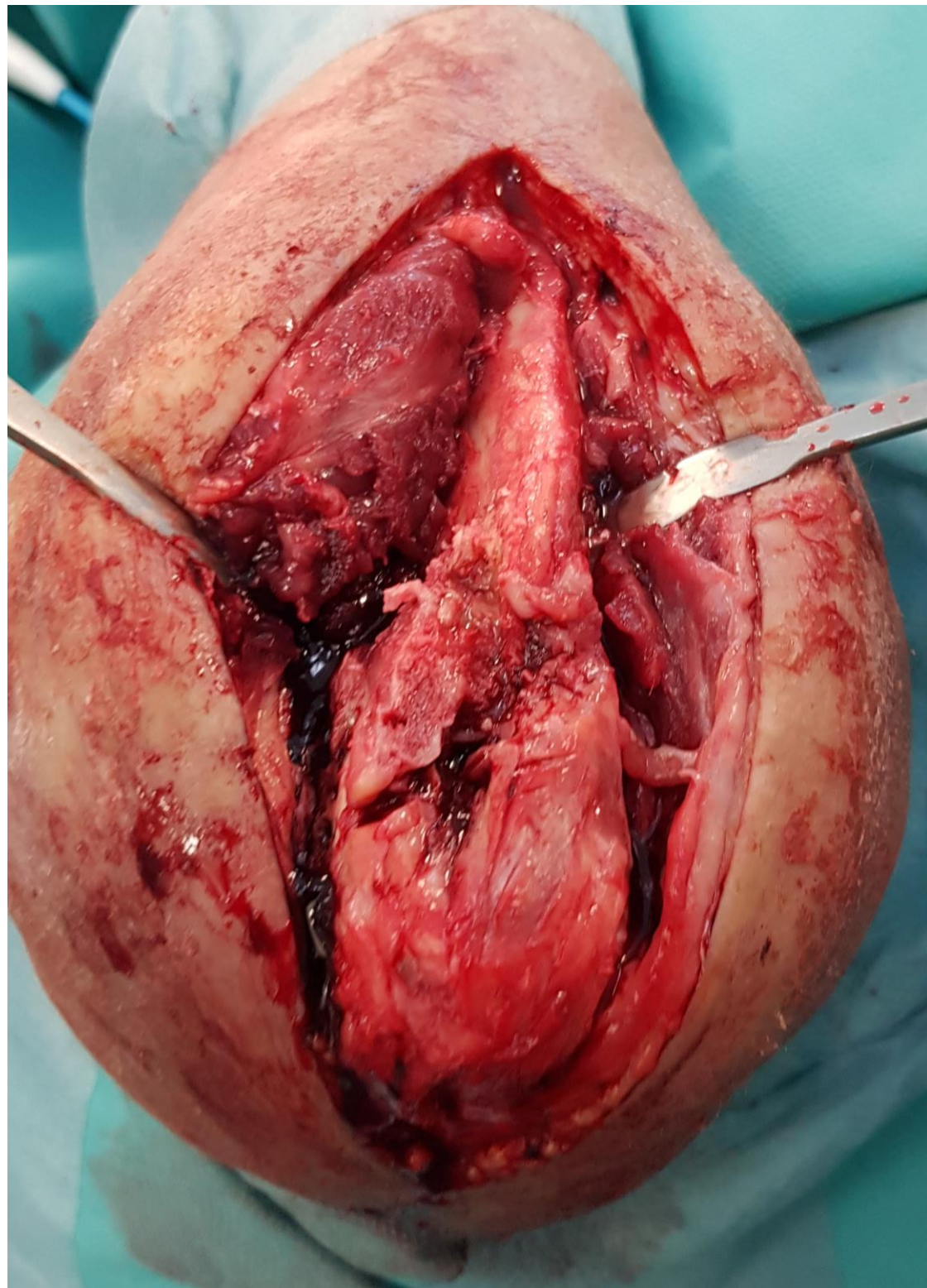
A continuación exponemos un caso de paciente con lesión compatible con tumor de células gigantes en cúbito. En la radiografía obtenida tras una caída se pueden observar características de una fractura patológica que nos llevan a sospechar que se trata de esta estirpe tumoral.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 49 años sin antecedentes personales de interés que acude a Servicio de Urgencias por dolor e impotencia funcional en extremidad superior izquierda tras caída desde su propia altura. En la radiografía se observa una fractura sobre una imagen lítica en olecranon con afectación de la cortical. Se realiza TAC obteniendo una imagen de fractura multifragmentaria de carácter patológico del olecranon con lesión subyacente de márgenes mal definidos sin aparente masa de partes blandas asociada ni clara matriz, sugerente de tumor de células gigantes. La RMN no aporta signos característicos que permitieran tipificar la lesión, por lo que se realizó una biopsia guiada por ecografía. En las muestras recibidas no se identificaron signos de malignidad. Se decidió realiza una osteosíntesis de la fractura colocando una placa tras realizar curetraje y resección de la zona lítica.



Abordaje posterior olécranon



Fractura



Resección y curetaje de lesión



Aporte de injerto y osteosíntesis



Rx AP y LAT prequirúrgica



Rx AP y LAT postquirúrgica



RESULTADOS Y CONCLUSIONES

El informe anatomopatológico definitivo de la lesión concluyó en cambios reactivos osteoblásticos y médula ósea con fibrosis y endotelios sin atipia, considerando por lo tanto congruente con una zona de fractura. En las revisiones sucesivas tras la intervención quirúrgica se observa una buena consolidación de la fractura y un total control del dolor. Se decide derivar al paciente al Servicio de Rehabilitación obteniendo un balance articular aceptable (Flexión 150º, extensión -25º, pronación completa, supinación -20º).

Los tumores de células gigantes son lesiones que se encuentran de forma habitual en la epífisis de huesos largos. Normalmente no se suelen diagnosticar por fracturas patológicas, sino que, debido a la proximidad de afectación articular presenta clínica de dolor y restricción de la movilidad. En nuestro caso, a pesar de la similitud de la lesión radiológica con este tipo de tumores, se descartó mediante biopsia la presencia del mismo. Destacamos por tanto la importancia del diagnóstico diferencial y la sucesión de pruebas tanto radiológicas como anatomopatológicas para concluir con un diagnóstico correcto.