

TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES EN EL PIE. UNA RESECCIÓN PROBLEMÁTICA.

COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE PALENCIA

González Alonso, Carmen; González García, Lucía; Mingo Robinet, Juan; Baruque Astruga, Marta. (2924)

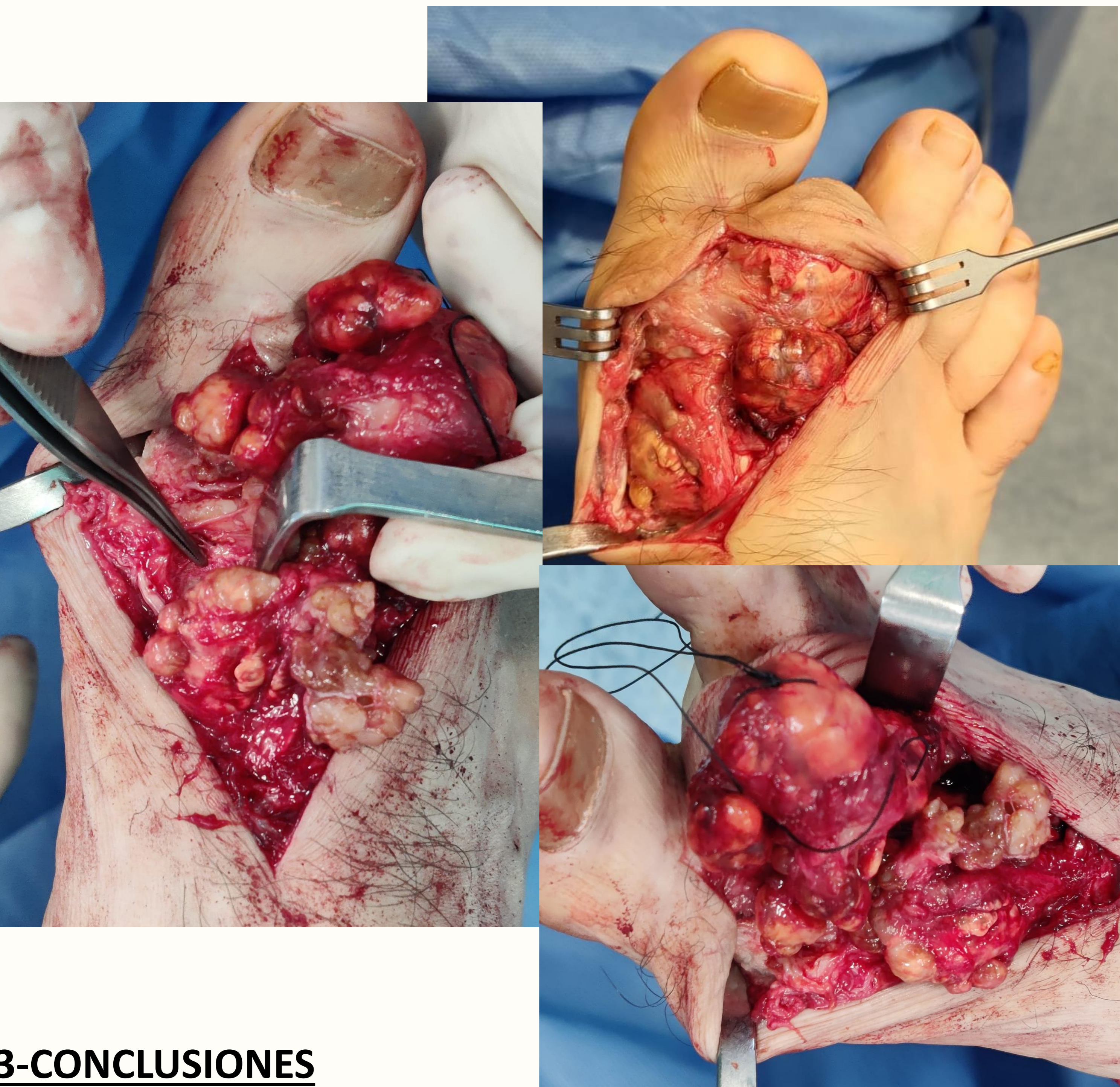
1- CASO CLÍNICO

Varón 47a acude por tumoración desde hace 2 años en 1º dedo de pie derecho tras traumatismo, que le impide calzarse.

EXP: tumoración en articulación metatarsofalángica de 1º dedo gomosa, polilobulada. No dolorosa a la palpación.

RMN: masa de partes blandas polilobulada en 1º dedo a la altura de metacarpiano y falange proximal de 6.5x5x5.5 cm, crece por el margen dorsal del dedo circundando al extensor y erosionando el dorso de la falange, circunda el metatarso y remodela el margen mediobasal de la cabeza del 1º metatarso.

Se realiza biopsia excisional describiéndose un tumor de células gigantes de vaina tendinosa



2-RESULTADOS

Se realiza resección tumoral de tumoración, que parece depender de extensor corto, y envuelve el 1º metatarso infiltrando la cápsula metatarsofalángica dorsal y produciendo deformidad ósea, pero respetando corticales.

En la revisión a los 6 meses no hay evidencia de tumoración y el paciente puede calzarse

3-CONCLUSIONES

- La localización de un tumor de células gigantes en el pie es extremadamente rara. Son tumores benignos, pueden ser localmente agresivos y recurrir. No suelen cruzar límites anatómicos ni afectar la vaina tendinosa.
- La presentación clínica es variable e inespecífica. Suelen ser indoloros pero causan incomodidad al caminar y dificultad al calzarse; pueden causar déficit sensorial por compresión nerviosa y deformidades.
- **El diagnostico definitivo es histológico.** La degeneración maligna es posible, aunque en el pie no se ha descrito ningún caso.
- Se debe realizar una exéresis completa para evitar la recidiva local (20% a los 5a).

La particularidad de este caso reside en la rara localización en el pie, su agresividad local y la invasión circunferencial. Su resección presenta un problema debido a la dificultad de una exéresis completa y el alto riesgo de recurrencias



61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

