

## INTRODUCCIÓN

Presentamos un caso de un tumor de células gigantes intralesional en cúbito y distal. El objetivo es describir el curso clínico y manejo terapéutico de este tipo de tumores.

## CASO CLÍNICO

Paciente mujer de 26 años que acude a consulta por dolor en cabeza de cúbito izquierdo. La paciente presenta dolor local a la palpación a nivel de la lesión, sin limitación de la movilidad y sin inestabilidad en la articulación radio cubital distal.

### Pruebas complementarias

Se realizó una Rx, un TAC y una RM de muñeca que evidenciaron una lesión ósea intramedular osteolítica que insufla el hueso y se extiende a la cortical, sin reacción perióstica, siendo compatible con un condroblastoma epifisometafisario.



### Intervención quirúrgica

Se trata mediante exéresis de la tumoración más fenolización y relleno con injerto autólogo procedente de la cresta iliaca. Además, se realiza la toma de una biopsia intralesional.



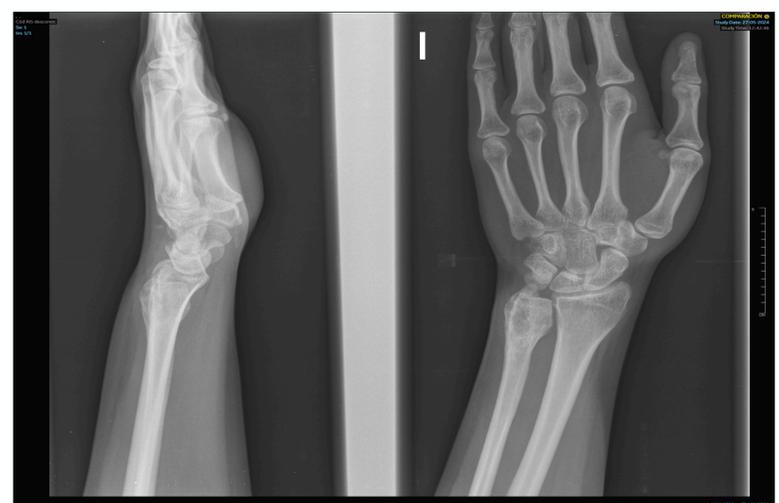
## Resultados

AP

TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES

### EVOLUCIÓN

Ocho meses tras la cirugía no tiene dolor, presenta una correcta movilidad con la prono-supinación conservada. No tiene inestabilidad de la articulación radio cubital distal y es independiente para todas las actividades de su vida diaria. En la Rx se puede comprobar una completa integración del injerto óseo.



## CONCLUSIÓN

El tumor de células gigantes del hueso es una neoplasia histológicamente benigna pero localmente agresiva. Se caracteriza por pérdida de la continuidad cortical, un rápido crecimiento irregular y la extensión a tejidos blandos. Representan aproximadamente el 5% de todos los tumores óseos primarios, con un ligero predominio femenino. La localización más común es la epífisis y metáfisis de los huesos largos, siendo muy rara su localización el cúbito distal. Debido a su alta tasa de recidiva es necesario un tratamiento quirúrgico agresivo. La cirugía se basa en una resección del tumor y un curetaje agresivo con posterior relleno de la cavidad con injerto óseo.