

Tumor tenosinovial de células gigantes en la rodilla: una enfermedad difusa

CELIA MARTÍNEZ GARCÍA, ALEJANDRO CORREDOR BELMAR, EDUARDO GÓMEZ GIL, ANTONIO VALCARCEL DIAZ, JOSÉ PABLO PUERTAS GARCÍA-SANDOVAL

Objetivos

Presentamos el caso de un tumor tenosinovial de células gigantes difuso en la rodilla.

Material y metodología

Paciente de 31 años que refiere tumoración y pseudofallos de rodilla izquierda de 6 meses de evolución. A la exploración se objetiva una tumoración intraarticular en la región medial pararrotuliana de rodilla. Se realiza una RMN que se informa como probable sinovitis villonodular por lo que se solicita biopsia ecoguiada, que es compatible con dicho diagnóstico. Dados los hallazgos se decide intervención quirúrgica. En el quirófano se procede en primer lugar a realizar una artroscopia donde se visualiza una tumoración de gran tamaño en zona medial pararrotuliana, por lo que se procede a una exhaustiva resección mediante artrotomía medial pararrotuliana. Se remite la pieza extraída a anatomía patológica informándose como un tumor tenosinovial de células gigantes. El proceso se resolvió con buena evolución del paciente y resolución del cuadro con seguimientos periódicos.

Resultados

Los tumores tenosinoviales de células gigantes constituyen un desorden proliferativo benigno de la sinovial, siendo poco frecuentes. Afecta principalmente a adultos jóvenes. Aunque histológicamente son benignos, estos tumores pueden resultar localmente agresivos, especialmente el subtipo difuso. La RM es la técnica diagnóstica de elección. La clasificación de la OMS clasifica este tumor según el patrón de crecimiento (localizado frente a difuso) y la ubicación (intraarticular frente a extraarticular). Son más frecuentes aquellos tumores que se encuentran localizados, siendo predominantemente extraarticulares, principalmente en la mano, y presentándose como masas de partes blandas indoloras. Mientras que el subtipo difuso es menos común y afecta a grandes articulaciones como la rodilla (70%). Suele presentarse con dolor articular crónico e inflamación, a menudo con artrosis secundaria progresiva, es una enfermedad monoarticular.

Conclusiones

El tratamiento de elección es la cirugía, ya sea abierta o artroscópica. Los tumores de bajo grado presentan bajas tasas de recurrencia, mientras que el subtipo difuso recidiva con frecuencia, con tasas de aproximadamente el 35%.

Lograr una resección completa puede ser un desafío, especialmente en tumores difusos. Las resecciones incompletas se asocian con una mayor probabilidad de recidiva tumoral. Se han utilizado otras modalidades de tratamiento, como la radiosinoviortesis o la radioterapia para reducir las recaídas.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA