

# Tumor de células gigantes como causa de dolor crónico de rodilla. A propósito de un caso

Miquel Cànovas Barceló, Luis Ramos Cuesta, José A. Hernández Hermoso  
(Hospital Universitari Germans Trias i Pujol)

## OBJETIVOS

Describir el tratamiento de un tumor de células gigantes localizado en el cóndilo femoral interno en una mujer joven, con la finalidad de preservar la articulación a la vez que se consigue la curación del tumor.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Se presenta el caso clínico de una mujer de 35 años con dolor de rodilla de características mecánicas de 6 meses de evolución, sin antecedente traumático.

En las radiografías se evidenció una lesión osteolítica bien delimitada con márgenes escleróticos en el cóndilo femoral interno del fémur derecho.

Se realizó una RMN que mostraba una lesión ósea de 55x51x46mm que afectaba la cortical anterior y se extendía hacia la zona intercondílea, además de una PAAF para estudiar la anatomía patológica de la lesión, resultando esta compatible con un tumor de células gigantes.

Se propuso un tratamiento conservador de la lesión, con el fin de preservar la articulación. Este consistió en denosumab cada 6 meses durante 18 meses y, posteriormente, curetaje con injerto óseo y colocación de una placa condilar de fémur. La intervención transcurrió sin incidencias, obteniendo un buen resultado postquirúrgico.



## RESULTADOS

A las dos semanas de la intervención, la paciente estaba totalmente asintomática y deambulaba sin ayudas.

A los 2 meses, no presentaba ninguna limitación para su vida diaria. En las radiografías de control, se visualizaba el injerto óseo incorporado en el defecto producido por la intervención y la placa condilar normoposicionada, sin evidencia de recidiva local.



## CONCLUSIONES

El descubrimiento de la contribución de RANKL a la patogénesis del TCG hizo posible el uso de denosumab en los tumores que requerían un abordaje conservador por el hecho de ser el paciente inoperable o por la localización de la lesión. Actualmente, la combinación de denosumab y curetaje de la lesión con aporte de injerto óseo constituye un tratamiento efectivo y seguro. De todos modos, aún son necesarios más estudios para optimizar el tratamiento y estudiar la efectividad y la aparición de efectos adversos del tratamiento a largo plazo, entre otros aspectos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Borkowska AM, Szumera-Ciećkiewicz A, Szostakowski B, Pierkowski A, Rutkowski PL. Denosumab in Giant Cell Tumor of Bone: Multidisciplinary Medical Management Based on Pathophysiological Mechanisms and Real-World Evidence. *Cancers (Basel)*. 2022 May 4;14(9):2290. doi: 10.3390/cancers14092290. PMID: 35565419; PMCID: PMC9100084.
- Pitsilos C, Givissis P, Papadopoulos P, Chalidis B. Treatment of Recurrent Giant Cell Tumor of Bones: A Systematic Review. *Cancers (Basel)*. 2023 Jun 22;15(13):3287. doi: 10.3390/cancers15133287. PMID: 37444396; PMCID: PMC10340062.
- Xiang F, Liu H, Deng J, Ma W, Chen Y. Progress on Denosumab Use in Giant Cell Tumor of Bone: Dose and Duration of Therapy. *Cancers (Basel)*. 2022 Nov 23;14(23):5758. doi: 10.3390/cancers14235758. PMID: 36497239; PMCID: PMC9739142.

