

Condrioblastoma del hueso calcáneo: un caso inusual

Chondroblastoma of the calcaneus bone: an unusual case

Elisa Hernández⁽¹⁾, Nimsi Barrios⁽¹⁾, Joseline Rodas⁽²⁾, Guillermo Claverie-Martínez⁽¹⁾, Orlando Rodas-Pernillo⁽¹⁾.

1. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, Guatemala.
2. Centro Universitario de la Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, Jalisco, México.

Correspondencia: Dra. Elisa Hernández, elisaherlo@hotmail.com

DOI: Dra. Elisa Hernández, elisaherlo@hotmail.com

Recibido: 9 de Mayo 2022 - **Aceptado:** 24 de Junio 2022 - **Publicado:** Septiembre 2022

Resumen

El condrioblastoma es un tumor benigno de origen cartilaginoso muy raro. Tiene predilección por las epífisis de los huesos largos. Raramente ocurre en la diáfisis y metáfisis de los huesos. Es más frecuente en hombres que en mujeres en una relación 2:1, suele aparecer entre los 5 a 25 años de edad, no presenta síntomas, aunque a veces puede causar dolor local. Radiográficamente se observa como una lesión lítica circunscrita, con pequeños focos de calcificación.

Palabras clave: Condrioblastoma, calcáneo, tumor óseo.

Abstract

Chondroblastoma is a very rare benign tumor of cartilaginous origin. It has a predilection for the epiphyses of long bones. It rarely occurs in the diaphysis and metaphysis of bones. It is more frequent in men than in women in a 2:1 ratio, it usually appears between 5 and 25 years of age, it does not present symptoms, although it can sometimes cause local pain. Radiographically it is observed as a circumscribed lytic lesion, with small foci of calcification.

Keywords: Chondroblastoma, calcaneus, bone neoplasm.

Introducción

El condroblastoma es un tumor óseo que representa el 1-2% de todos los tumores óseos primarios; suele desarrollarse en las epífisis de los huesos largos y raramente en la diáfisis y metáfisis; su recurrencia es del 6 al 38% y suele metastatizar al pulmón después de realizar la resección quirúrgica del tumor [1]. Los condroblastomas localizados en el pie representan el 0.47% de todos los tumores y el 10.4% de todos los casos de condroblastomas, siendo el calcáneo el quinto sitio comúnmente afectado. Los síntomas típicos incluyen dolor progresivo y sensibilidad local seguida de edema y rango de movimiento limitado de la articulación afectada [2-5].

El tratamiento es quirúrgico a través del legrado, se puede realizar una resección en bloque como tratamiento de elección cuando existen lesiones con destrucción masiva ósea y en aquellos casos donde existen recidivas [1].

Reporte de caso

Se presenta una paciente de 15 años de edad, que consultó por dolor en talón derecho de varios meses de evolución, con historia de haber iniciado con dolor en esta región al realizar actividades deportivas, el dolor avanzó progresivamente hasta limitar su caminar. La paciente no presentó antecedentes de importancia. Al examen físico se observó leve edema en talón derecho, dolor intenso a la palpación que le impedía apoyar el pie, resto de la evaluación normal. Radiografía del pie derecho evidenció imagen radiolúcida en cuerpo del calcáneo, de apariencia quística, de aproximadamente 3x2.5cm que comprometía la cortical plantar del calcáneo a nivel de la inserción de la fascia plantar (Fig. 1A). Se realizó legrado y biopsia para estudio. Posteriormente se realiza crioterapia con Etanol y Nitrógeno (FENG). El Diagnóstico fue de hallazgos histológicos de condroblastoma (Fig. 1B y C).

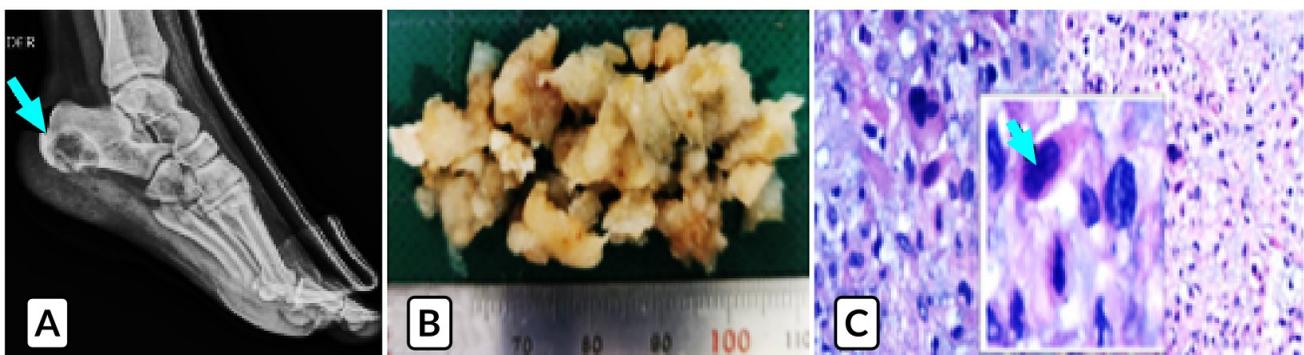


Fig.1: Condrosarcoma de hueso calcáneo: A) Radiografía de pie derecho donde se observa imagen radiolúcida en el cuerpo del calcáneo (flecha). B) Masas con bordes irregulares de consistencia firme con gránulos y de coloración blanquecina. C) A nivel histológico se observa celularidad abundante compuesta de células mononucleares pequeñas redondas y poligonales semejantes a condroblastos, en la flecha se observan células gigantes multinucleadas similares a osteoclastos.

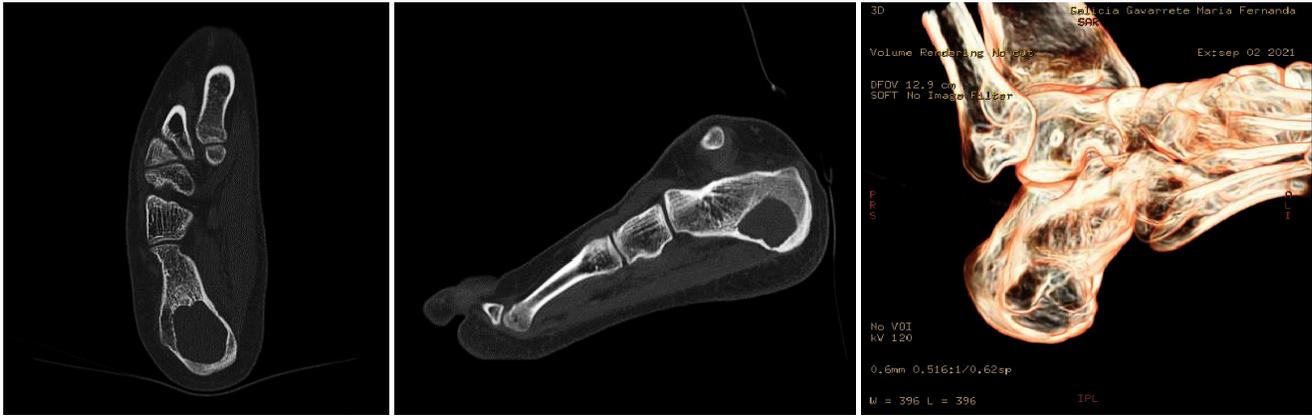


Fig.2. Se aprecia una lesión bien circunscrita, de aspecto lítico, radiolúcida con áreas focales de destrucción de la cortical y edema de los tejidos blandos adyacentes.

El condroblastoma es un tumor cartilaginoso que se presenta usualmente en adolescentes y adultos jóvenes como en el caso de esta paciente, pero con una mayor incidencia en hombres. Usualmente este es una masa localizada, benigna con bordes bien definidos y con respuesta favorable al tratamiento quirúrgico, sin embargo, en 10% de los pacientes el tumor es recurrente y en 3.3% de los casos se observa como maligno y agresivo, terminando en metástasis [6]. El tratamiento tradicional para estas lesiones es un legrado óseo acompañado de crioterapia para evitar la reaparición del tumor, concordando con el tratamiento instituido en esta paciente. En el presente caso clínico se observó una mejoría progresiva y no se reportaron complicaciones, sin embargo, el pronóstico de la evolución es variable porque la masa puede aparecer inclusive 10 años después de su extirpación [7].

Referencias bibliográficas / References

1. Focaccia M, Gambarotti M, Hakim R, Paioli A, Cesari M, Spazzoli B, et al. Chondroblastoma's Lung Metastases Treated with Denosumab in Pediatric Patient. *Cancer Res Treat.* 15 de enero de 2021;53(1):279-82.
2. Strayer DS, Rubin R. Rubin y Strayer, patología: fundamentos clinicopatológicos en medicina. Sexta. L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona: Wolters Kluwer; 2017. 1242-1244. p.
3. Mohan H. Patología: 6a edición. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2012. 845-846 p.
4. Long L, Li Z, Tang Y. Chondroblastoma in the Sphenoid Sinus. *Ear Nose Throat J.* diciembre de 2021;100(10_suppl):1139S-1140S.
5. Cabezón AR, Poblete V MJ, Ribalta LG. Lipoma intraóseo en la región esfenoidal: Reporte de un caso y revisión de la literatura. *Rev Otorrinolaringol Cir Cabeza Cuello.* junio de 2019;79(2):207-12.
6. Accadbled F, Brouchet A, Salmeron F, Darodes P, Cahuzac JP, Sales De Gauzy J. [Recurrent aggressive chondroblastoma: two cases and a review of the literature]. *Rev Chir Orthop Repar Appar Mot* 2001; 87 (07) 718-723
7. Rodgers WB, Mankin HJ. Metastatic malignant chondroblastoma. *Am J Orthop* 1996; 25 (12) 846-849.