

## Reporte de caso

# Condroblastoma pélvico

## Pelvic Chondroblastoma

Alfredo Ernesto Romero Rojas<sup>1</sup>, Ligia Inés Restrepo Escobar<sup>1</sup>, Mario Alexander Melo-Uribe<sup>1,2</sup>, Julio Alexander Díaz-Pérez<sup>1,2</sup>

1 Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, Colombia.

2 Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.

## Resumen

Este artículo describe el caso de una mujer de 24 años de edad con un condroblastoma de localización pélvica, con una masa a la altura de la cresta iliaca derecha, de seis meses de evolución y crecimiento progresivo. Los rayos X mostraron una lesión osteolítica con densidad heterogénea y extensión hacia los tejidos blandos; el estudio histopatológico evidenció un condroblastoma. Los condroblastomas son tumores óseos benignos productores de cartílago que aparecen en las epífisis de los huesos largos de personas jóvenes. Alrededor del 75% de estos tumores afectan los huesos largos, principalmente el fémur, la tibia y el húmero; excepcionalmente se localizan en los huesos planos craneofaciales y en los huesos pélvicos. Los condroblastomas tienen características radiológicas e histopatológicas distintas, y pese a su comportamiento biológico benigno, pueden causar una alta morbilidad para los pacientes, debido a su localización y a su tratamiento exclusivamente quirúrgico.

**Palabras clave:** condroblastoma, neoplasias pélvicas, histología.

## Abstract

This article describes the case of a 24-year old woman with a pelvic chondroblastoma localized at the top of the right iliac crest, with six months of evolution and progressive growth. X-rays revealed an osteolytic lesion with heterogeneous density, extending toward soft tissue; the hisopathologic study provided evidence of chondroblastoma. Chondroblastomas are benign bone tumors producers of cartilage which appears in the long bone epiphysis of young people. Nearly 75% of such tumors affect the long bones, principally the femur, the tibia, and the humerus; exceptions include those in the flat craniofacial bones and the pelvis bones. Chondroblastomas have distinct radiological and histopathologic characteristics, and despite their benign biological behavior, can cause elevated morbidity among patients due to their localization and being treated exclusively with surgery.

**Key words:** Chondroblastoma, pelvic neoplasms, histology.

### Correspondencia

Alfredo Ernesto Romero Rojas. Calle 152B N°58C-49, Torre 5, Apto. 503. Bogotá, Colombia.  
Tel.: (571) 359 2167.

Correo electrónico: aromero@cancer.gov.co.

Fecha de recepción: 18 de agosto del 2009. Fecha de aprobación: 1° de diciembre del 2009.

## Introducción

Los condroblastomas son tumores óseos benignos productores de cartílago, que usualmente aparecen en las epífisis de los huesos largos de personas jóvenes (1) y representan menos del 1% de todas las neoplasias óseas (2). Fueron descritos por primera vez en 1928 por Ewing (3), quien llamó a este tipo de lesión “tumor calcificante de células gigantes”; posteriormente, en 1931 Codman describe la misma entidad como “tumor de células gigantes epifisiario condromatoso” (3), y en 1942 Jaffe y Lichtenstein reconocieron que las células de origen de la lesión eran condroblastos, y la llamaron “tumor de células gigantes condromatoso calcificado” (4).

La mayoría de las personas afectadas tienen entre 10 y 25 años de edad al momento del diagnóstico, con una leve predominancia del género masculino; los pacientes con compromiso de los huesos del cráneo tienden a ser diagnosticados a mayor edad: entre los 40 y los 50 años (4).

Alrededor del 75% de estos tumores comprometen los huesos largos: principalmente, la parte proximal del fémur, la tibia y el húmero, con excepcional localización en los huesos planos craneofaciales, el acetábulo y los huesos pélvicos (5). Generalmente comprometen un solo hueso, pero, igualmente, han sido reportadas lesiones multifocales en dos huesos separados (1). En el presente estudio se describe un caso de condroblastoma de localización pélvica en una mujer joven, y se realiza una discusión sobre el tema.

## Métodos

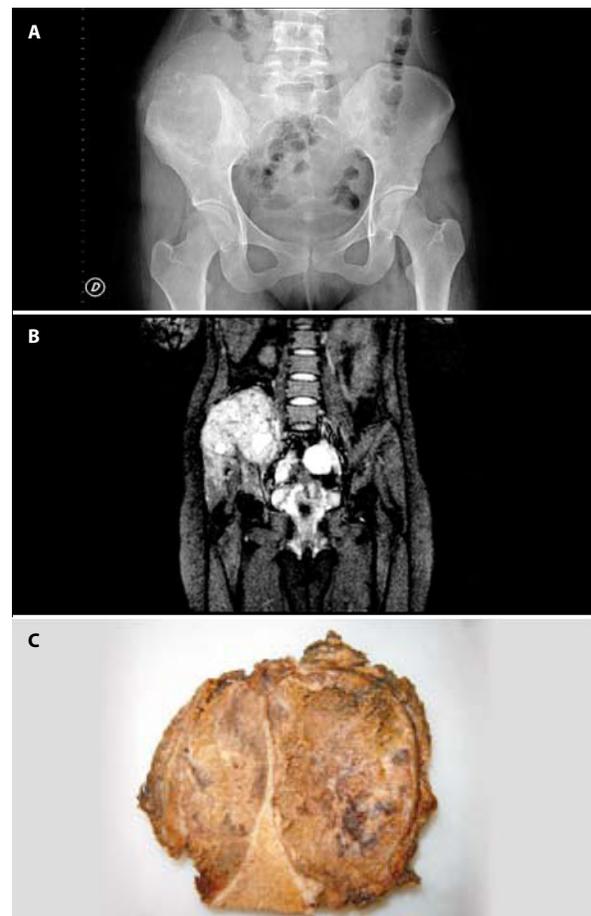
### Caso clínico

Mujer de 24 años de edad con masa a la altura de la cresta iliaca derecha, de 6 meses de evolución, dolorosa, de crecimiento progresivo.

Se toma biopsia informada como tumor de células gigantes del alerón iliaco derecho, por la presencia de células gigantes multinucleadas sobre un estroma mononuclear sin atipia nuclear. En esa biopsia no se identificó la presencia de figuras mitóticas, como tampoco de material condroide calcificado en forma de líneas finas entre las células

individuales con aspecto de “malla de gallinero”, por lo que, histológicamente, se favoreció el diagnóstico de un tumor de células gigantes.

Los rayos X muestran una lesión osteolítica con densidad heterogénea, con calcificaciones en su interior y extensión hacia los tejidos blandos, localizada en el iliaco derecho; las relaciones articulares se observaban normales. La resonancia magnética muestra una lesión de 17x12x10 cm en el iliaco derecho, adyacente a la articulación sacroiliaca, de intensidad heterogénea, y con áreas quísticas en su interior (Figura 1). La paciente es llevada a resección de la lesión; previamente se hizo embolización de ésta.



**Figura 1.** A. Los rayos X muestran una lesión localizada en el iliaco derecho, osteolítica, con densidad heterogénea, calcificaciones en su interior y extensión hacia los tejidos blandos. B. La resonancia magnética muestra una lesión de 17x12x10 cm en el iliaco derecho, adyacente a la articulación sacroiliaca, de intensidad heterogénea y con áreas quísticas en su interior. C. Pieza quirúrgica. Obsérvese la masa multilobulada con áreas calcificadas y extensión a los tejidos blandos adyacentes.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3997303>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3997303>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)