

LESIÓN LÍTICA EN CABEZA RADIAL, UN ENCONDROMA DE LOCALIZACIÓN ATÍPICA

Gómez Luque, Javier; Cuadrado Rubio, Luis E; Barrientos Ruiz, Irene; Peleteiro Pensado, Manuel; Ortiz Cruz, Eduardo

El **encondroma** es un tumor benigno de cartílago hialino localizado en la cavidad medular del hueso. Por lo general, se detecta de forma incidental como una **lesión lítica** bien definida con grados variables de densidades punteadas en su interior. Localizado habitualmente en falanges y metatarsianos. También asientan en huesos largos, costillas y columna vertebral. Sin embargo es muy infrecuente la localización que presentamos.



Figura 1



Figura 2

Presentamos el proceso diagnóstico y terapéutico de una lesión lítica en la cabeza radial.

Varón de 25 años con molestias ocasionales en el codo izquierdo, sin limitación a la prono-supinación. En la **radiografía**, se observa una lesión lítica en cabeza radial (fig. 1 y 2). El estudio se amplió con una **RM** que muestra una imagen lobular epifisaria en cabeza radial con señal hipointensa en T1 e isointensa con el músculo en T2 (fig. 3 y 4). Se realiza estudio de extensión con una **gammagrafía ósea** que muestra un incremento marcado de la actividad osteogénica (fig.5), y lesiones en décimo arco costal derecho, escápula y fémur izquierdos, de similar comportamiento. El **diagnóstico diferencial** incluye: encondroma, condrosarcoma de bajo grado, condroblastoma y condrosarcoma de células claras como opciones más probables.



Figura 3



Figura 4

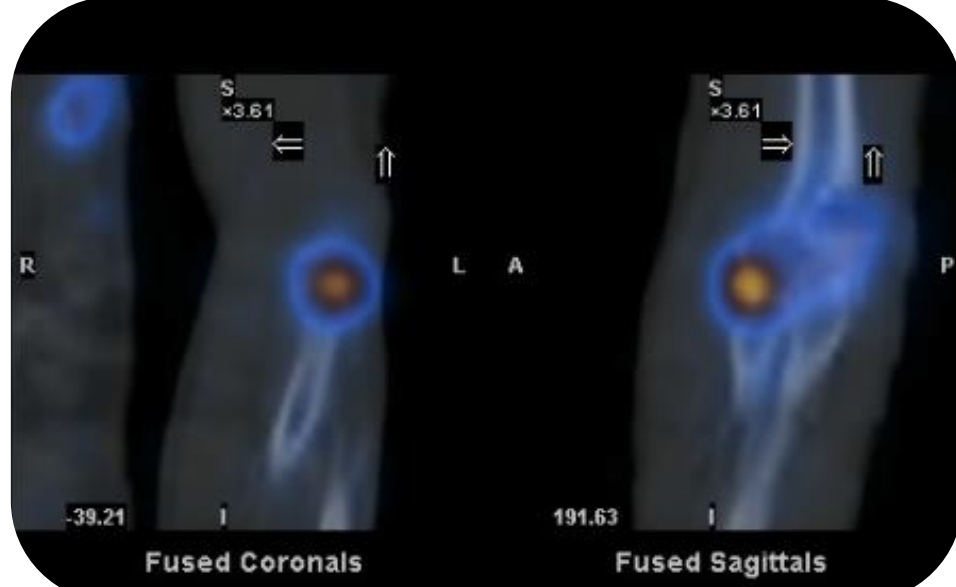
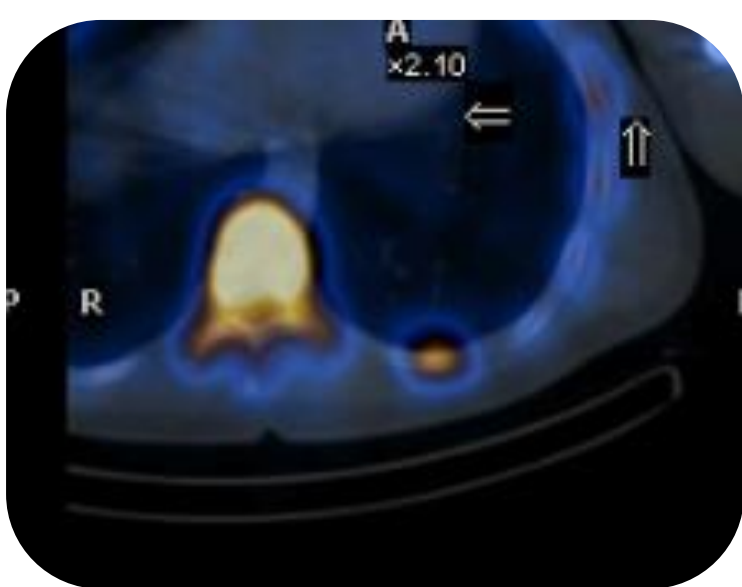
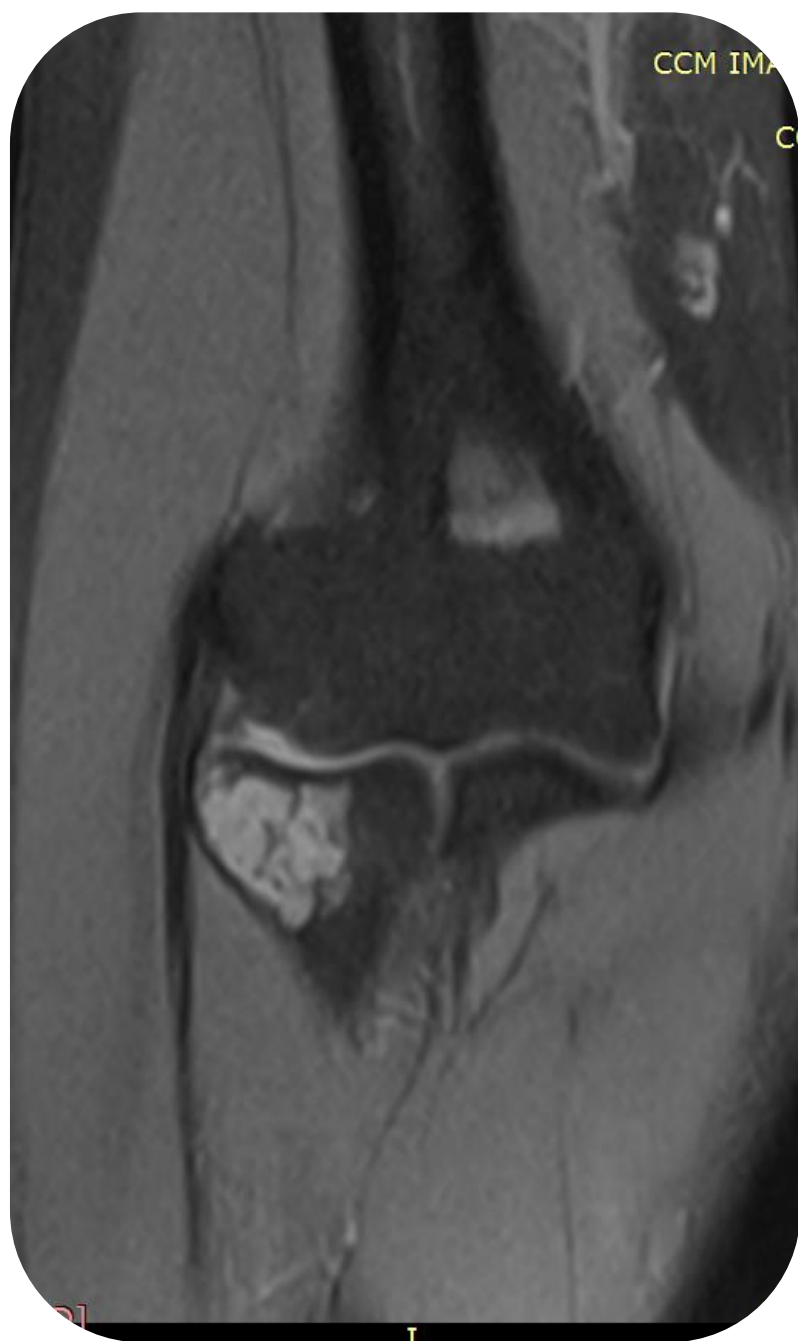


Figura 5



Figura 6

El paciente es presentado en **comité multidisciplinar** donde se decide realizar **TAC tórax-abdomen-pelvis** y **biopsia Tru-Cut** de la lesión del codo que el patólogo describe como posible tumor condromixoide.

Es tratado mediante **resección intralesional ampliada** que incluye curetaje y fresado de alta velocidad mediante ventana ósea, fenolización, lavado y reconstrucción con aloinjerto.

El resultado patológico definitivo describe **un tumor cartilaginoso bien diferenciado**, compatible con encondroma.

En la evolución clínica no presenta dolor ni limitación funcional. Los estudios radiográficos sucesivos no muestran recidiva (fig. 6). Se encuentra satisfecho con la cirugía y su problema ha sido resuelto sin complicaciones.

Aunque los encondromas son tumores benignos, las localizaciones atípicas como la cabeza radial hacen necesario plantear un **correcto diagnóstico diferencial**. El estudio patológico mediante biopsia percutánea debe guiar la toma de decisiones.