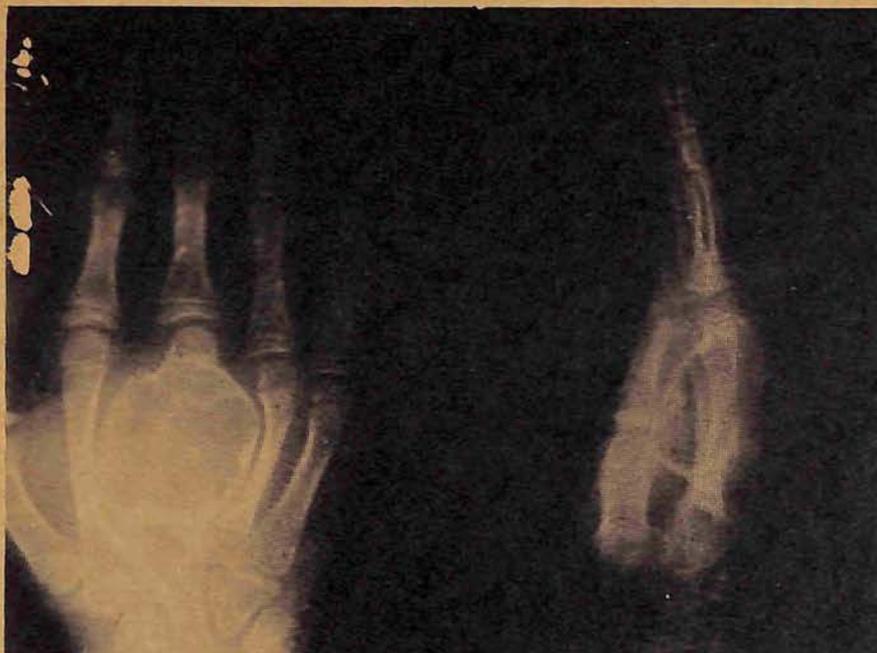


SECCION RADIOGRAFICA Y TOMOGRAFICA

FIBROMA OSEO ANOSTEOGENICO

* Dr. Félix Enrique Díaz González
 ** Dr. Héctor Quezada



PRESENTACION DEL CASO

Paciente FP, de sexo masculino, de 14 años de edad; estudiante, natural y residente en la ciudad de Barahona, que consulta por presentar tumoración de consistencia dura en el dorso de la mano izquierda, de un año de evolución. El estudio radiológico (Fig. 1) muestra tumoración redonda ocupando el espacio del tercer metacarpiano radioluciente, en la que se ven trabéculas incompletas que le confieren a la lesión un aspecto multilocular, y que desplaza los demás metacarpianos. Se admite el paciente, y se le practica cirugía bajo anestesia general; se realiza incisión longitudinal en el dorso de la mano izquierda, de unos 20 a 25 cm. de longitud, separando los tendones extensores; se liberan los músculos interóseos dorsales, con esteotomo se expone el

tumor, extirpándose. Se coloca luego un injerto tomado de la tibia, colocando finalmente yeso de antebrazo (Fig. 2). La masa se remite para estudio histopatológico.

ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO

MACROSCOPICO. El espécimen remitido se encuentra constituido por masa tumoral de 4.8 x 5 cm., blanco nacarado, dura, elástica, que desplaza el hueso cortical. Se descalcifica, para su estudio histológico (Fig. No. 3).

MICROSCOPICO. El estudio microscópico muestra crecimiento tumoral constituido por una proliferación de tejido fibroblástico, en heces y remolinos, que desplaza la cortical, y en el que localizados aquí y allá, existen pequeños acumulos de células gigantes multinucleadas. NO HAY MALIGNIDAD (Fig. No. 4 y 5).

(*)Patólogo Hospital Salvador B. Gautier. Profesor de Patología de la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD).

(**)Ortopeda y traumatólogo Hospital Dr. Darío Contreras. Santo Domingo.

DIAGNOSTICO: FIBROMA OSEO ANOSTEOGENICO.



FIG. No. 2. Radiografía post quirúrgica.



FIG. No. 3. Nódulo tumoral de 4.8 x 5 cm., blanco nacarado, duro elástico, en superficie externa y de corte.

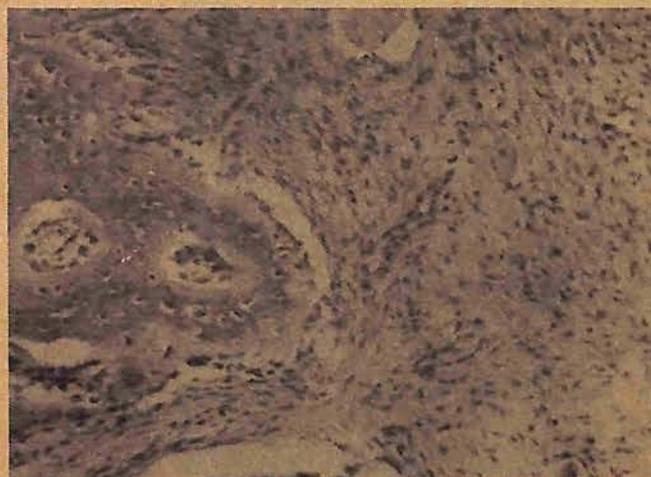


FIG. No. 4 y 5. Microscópicas en panorámica (H-E X210) y detalle (H-E X400) en las cuales se visualiza a la izquierda hueso desplazado, y a la derecha tumor fibroblástico en haces y remolinos (Fig. 4 y 5 respectivamente).

DISCUSION

El Fibroma Oseo Anosteogénico como ya señalamos constituye una rara variante de patología tumoral que se presenta como un nódulo de unos 5 cm., que produce dolor local, hinchazón, restricción de la función, y en ocasiones se puede acompañar de fracturas.¹⁻²⁻³⁻⁴⁻⁵⁻⁶⁻⁷ Topográficamente se ubica en huesos largos, vértebras o escapula, siendo el primer caso descrito en la literatura revisada este que presentamos ubicado en un metacarpiano de la mano izquierda. El tumor afecta en mayor proporción a mujeres, en el 85% de los casos por debajo de los 25 años,⁵ es benigno, cura por cirugía o curetaje, no está indicado en estos casos la terapia radical, no metastatiza, si bien en algunos casos puede recidivar.¹⁻²⁻³⁻⁴⁻⁵⁻⁶⁻⁷

SINONIMIA

Fibroma óseo desmoplásico, fibroma óseo no osificante, fibroma metafisario, tumor dismoide cortical.

RESUMEN

Presentamos un caso de Fibroma Oseo Anosteogénico del tercer metacarpiano de la mano izquierda en un paciente de raza mestiza, de 14 años de edad; estableciendo sus características clínicas, radiológicas y anatómo-patológicas, revisando brevemente la literatura.

BIBLIOGRAFIA

- (1) Ackerman, Lauren V. Spjut, Harlan J.: Tumors of Bone and Cartilage. Armed Forces Institute of Pathology. 198: 1962.
- (2) Ackerman, Lauren V.; Rosai Juan. Surgical Pathology. Fibroma Demoplástico. The C.V. Mosby Company. 2: 1361-1981.

- (3) Anderson, W.A.D.; Kissanne John M. Desmoplastic Fibroma. A report of three cases. *J. Bone Joint. Surg (AM)* 42: 1143-1150, 1960.
- (4) Anderson, J.R. Patología de Muir. Fibroma no Osificante ESPAXS 960. 1977.
- (5) Dahlín, David C.: Tumores Oseos (Fibroma Anosteogénico). Ediciones Toray, S.A. 115-129, 1981.
- (6) Lagacé R., Bouchard, H-LS, Delgace C. Seemayer T.A. Desmoplastic Fibroma of Bone and Ultrastructural Study. *Am. J. Surg. Pathology* 3: 423-430, 1979.
- (7) Valls O., Marienello, Zoilo. Tumores y Lesiones Seudotumorales del Esqueleto. Editorial ESPAXS. 323-325, 1979.

