

# Encondroma protuberans de pared torácica

Tinoco-Téllez Luis<sup>a</sup>, Domínguez- Gasca Luis Gerardo<sup>b</sup>, Aguirre- Trigueros José<sup>c</sup>, Domínguez- Carrillo Luis Gerardo<sup>d</sup>



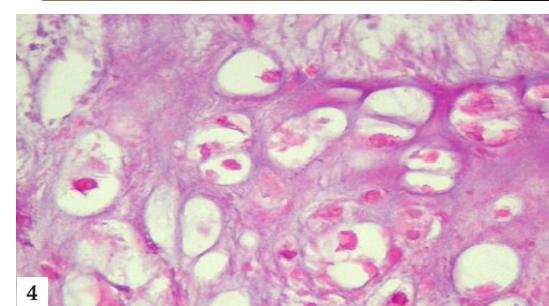
1



2



3



4

**Figura 1.** Gran masa tumoral en pared torácica de hemitórax izquierdo correspondiendo histopatológicamente a encondroma. **Figura 2.** Vista lateral de encondroma protuberans en pared torácica izquierda. **Figura 3.** Pieza quirúrgica de encondromatoprotuberans extirpado de pared torácica. **Figura 4.** Tejido cartilaginoso metacromático, con uniformidad celular, sin mitosis atípicas, correspondiendo a encondroma. Tinción hematoxilina-eosina. 250X.

## Descripción de la imagen

Se trata de paciente femenino de 46 años, con gran masa tumoral en cara anterior de hemitórax izquierdo, de 14 años de evolución con crecimiento paulatino, no dolorosa (Figuras 1 y 2). Se realizó biopsia incisional transoperatoria, con diagnóstico anatomo-patológico de encondroma (Figura 3). Se extirpó completamente, con resección de 2 cm de cartílago costal de la sexta unión costocondral izquierda, (Figura 4) sin complicaciones.

Los tumores primarios de la pared torácica son relativamente raros, comprenden menos del 1% del total de los tumores; de ellos, son benignos aproximadamente la mitad. El encondroma es un tumor benigno que se origina a partir de tejido cartilaginoso; afecta con mayor frecuencia al cartílago que recubre el interior de los huesos. Representa del 3 al 10% de todos los tumores óseos y del 12 al 24% de los tumores óseos benignos; se desarrolla con mayor frecuencia en huesos largos de manos y pies en un 50% de los casos pero puede aparecer en otros huesos largos, el 70% son únicos y 30% múltiples. Representa el 7% de los tumores benignos de la pared torácica, es más frecuente en el

esternón y sólo 3% a 7% de los encondromas se presentan en las costillas.<sup>1</sup> Se manifiestan con mayor frecuencia en personas entre los 10 y 20 años; afectando por igual a ambos géneros. Raramente se extienden más allá de la corteza ósea, cuando así sucede, se denomina encondroma protuberans,<sup>2</sup> la recurrencia después de la extirpación es menor al 5%; ocasionalmente puede degenerar en condrosarcoma.<sup>3</sup> En un estudio de 78 tumores en costillas,<sup>4</sup> en pacientes con edades entre 9 a 80 años (X=38 años); 49 (63%) presentaron lesiones benignas, correspondiendo 13 pacientes (16%) a encondromas. Debe efectuarse diagnóstico diferencial principalmente con condrosarcoma.<sup>5</sup>

## Referencias bibliográficas:

- Levine BD, Motamed K, Kira Chow K, Gold RH, Seeger LL. CT of Rib Lesions. *AJR* 2009; 193: 5-13.
- Ceulemans LJ, Verheyen L, Vanhoenacker FM, De Wyngaert R, De Leersnyder J. Enchondroma protuberans of the rib. *JBR-BTR*. 2011; 94: 354-355.
- Nieh CC, Chua YC, Thirugnanam A, Hlwan MH. Chest wall secondary chondrosarcoma arising from enchondroma in a young Asian female. *Int J Surg Case Rep*. 2014; 5:968-971.
- Aydogdu K, Findika G, Agackiranb Y, SadiKayaa S, Karaoglanoglu N, Tastepen I. Primary tumors of the ribs; experience with 78 patients. *Interact Cardio Vasc Thorac Surg* 2009; 9: 251-254.
- De Cominck T, Jans L, Sys G, Huysse W, Verstraeten T, Forsyth R, et al. Dynamic contrast-enhanced MR imaging for differentiation between enchondroma and chondrosarcoma. *Eur Radiol*. Nov 2013; 23: 3140-3152.

a. Servicio de Oncología Quirúrgica del Hospital Ángeles, León, Guanajuato, MX.

b. Traumatología y Ortopedia del Hospital Central Regional de León, Guanajuato, MX.

c. Servicio de Anatomopatología del Hospital Ángeles, León, Guanajuato, MX.

d. Medicina de Rehabilitación. Facultad de Medicina de León. Universidad de Guanajuato, MX.

Autor para correspondencia

Domínguez-Carrillo Luis Gerardo. Medicina de Rehabilitación. Facultad de Medicina de León. Universidad de Guanajuato, MX.

Contacto al correo electrónico: lgdominguez@hotmail.com