


	CONDROBLASTOMA		CODIGO 05-1-OD-003	 SOCIMÉDICOS <small>Sociedad Constituyente de Inversión y Servicios Médicos S.A.S</small>
	TIPO DE DOCUMENTO	AREA RESPONSABLE MISIONAL	VERSION 1	
			VIGENTE	

CONTENIDO

1. Objetivo
2. Introducción
3. Definición
4. Síntomas
5. Tratamiento
6. Bibliografía

	CONDROBLASTOMA		CODIGO 05-1-OD-003	
	TIPO DE DOCUMENTO	AREA RESPONSABLE MISIONAL	VERSION 1	
			VIGENTE	

OBJETIVO:

Documentar y orientar al personal de salud asistencial sobre el carcinoma Basocelular; con el fin de tener una guía rápida de consulta para aplicar el proceso de atención en el servicio de cirugía al paciente que lo requiera y así brindar una atención segura

Introducción

El condroblastoma está compuesto por nódulos de matriz cartilaginosa bastante madura rodeados por tejido celular abundante, relativamente indiferenciado, compuesto por células redondas y poligonales pseudocondroblásticas. En los bordes de las áreas diferenciadas, hay usualmente células tipo osteoclastico o condroclástico. Las células de pequeño tamaño son globulosas y poliédricas, de contornos citoplasmáticos nítidos. Los nucléolos son redondos, bien coloreados, a menudo con nucléolo evidente. Entre las células, las fibrillas colágenas son escasas y la sustancia fundamental aún más. Se ven diseminados algunos núcleos pequeños de calcificación. Las sales calcáreas se incrustan en la sustancia intercelular y en las mismas células, formando una delicada red hexagonal pericelular que provoca la degeneración y la muerte de las células. A pesar de que la matriz condroide es relativamente escasa en el condroblastoma, las células muestran una reacción inmunohistológica al proteína S-100, idéntica a la de otros tumores cartilagosos.

Las metástasis pulmonares no muestran histológicamente evidencia de malignidad, no obstante, se ha aportado algún caso de transformación maligna.



Definición

El condroblastoma, llamado también tumor de Codman, es un tipo de tumor benigno poco frecuente que se origina a partir del cartílago. El cartílago es el tejido conectivo cartilaginoso especializado que tienen los adultos y a partir del cual se forman todos los huesos. El cartílago desempeña un papel importante en el proceso de crecimiento. Existen diversos tipos de cartílago presentes en todo el cuerpo. Por lo general, el condroblastoma suele afectar a los extremos de los huesos largos de los brazos y las piernas, de la cadera, del hombro y de la rodilla.

El condroblastoma es un tumor poco frecuente que puede afectar a personas de cualquier edad. No obstante, se manifiesta más a menudo en niños y adolescentes. Este tipo de tumor se produce con mayor frecuencia en hombres que en mujeres.

Síntomas

Cada individuo puede experimentar los síntomas de una forma diferente. Los síntomas pueden incluir:

	CONDROBLASTOMA		CODIGO 05-1-OD-003	
	TIPO DE DOCUMENTO	AREA RESPONSABLE MISIONAL	VERSION 1	
			VIGENTE	

- Dolor en la articulación de la rodilla, cadera u hombro (el dolor puede ser leve o moderado y prolongarse durante meses o años).
- Aspecto reseco o encogido del músculo adyacente al hueso afectado.
- Movilidad restringida de la articulación adyacente.
- Acumulación de fluido en la articulación adyacente al hueso afectado.

Los síntomas del condroblastoma pueden parecerse a los de otras condiciones o problemas médicos. Siempre consulte a su médico para el diagnóstico.

Diagnóstico diferencial

Hay sólo tres tumores que pueden invadir la fisis: el condroblastoma, tumor de células gigantes, y el condrosarcoma de células claras.

Radiográfico



En la localización típica hay pocas lesiones para incluir en el diagnóstico diferencial. Los hallazgos pueden ser inespecíficos si no hay calcificaciones o si se extiende a la metáfisis cuando se ha cerrado el cartílago epifisiario.

Condrosarcoma de células claras: El condrosarcoma de células claras (vea el condrosarcoma) es raro, de crecimiento lento, tumor localmente recurrente, confundido fácilmente con el condroblastoma, pero maligno. No existe ninguna diferencia, ya que exhiben el mismo patrón de benignidad, excepto una mayor expansión y una tendencia a evolucionar.

Absceso óseo: Pueden tener zonas de opacidad a los rayos X debido a pequeños secuestros. El absceso es fundamentalmente metafisario, y está rodeado de un ribete intenso y ancho de osteoesclerosis. No hay calcificaciones en la lesión, y en raros casos hay reacción perióstica.

Osteonecrosis de la cabeza humeral y femoral: ocasionalmente recuerda al condroblastoma. Generalmente hallazgos radiográficos clásicos tales como un signo de la media luna, y una densidad más homogénea adyacente a ella. La resonancia magnética de la osteonecrosis también es típica y son variado en dependencia del estadio de la osteonecrosis.

Ganglión intraóseo: Es una lesión rara cerca de la superficie articular, invariablemente de localización excéntrica, y preferentemente en la rodilla, tobillo, y hombro. Es infrecuente verlo antes de la maduración esquelética.

	CONDROBLASTOMA		CODIGO 05-1-OD-003	
	TIPO DE DOCUMENTO	AREA RESPONSABLE MISIONAL	VERSION 1	
			VIGENTE	

Tumor de células gigantes: el tumor de células gigantes normalmente aparece en la 3-4 década (mientras el condroblastoma aparece en la segunda), y los que se ven en el esqueleto inmaduro se localizan en la metáfisis. El tumor de células gigantes tiene contornos más nítidos y a veces (muy pocas) contiene pequeñas calcificaciones y puede expandirse a epífisis y diáfisis.

Osteoblastoma de la epífisis: es extraordinariamente raro. Su localización usual es la metáfisis o la diáfisis.

Encondroma: es raro en la epífisis, pero en alguna ocasión se puede parecer al condroblastoma.

Granuloma de Langerhans: como el osteoblastoma y encondroma es raro en la epífisis, nunca presenta calcificaciones centrales.

Ocasionalmente, una radiolucencia normal en el humero proximal (que representa aumento de tejido esponjoso en el trocánter mayor) puede provocar confusión y diagnosticarse de condroblastoma.

Tratamiento

Es importante una biopsia previa para documentar la histología.

El tratamiento de elección es la escisión amplia, si técnicamente es posible. Consiste en curetaje intralesional combinado con tratamiento adyuvante local como congelación con nitrógeno líquido o fenol y colocación de chips óseos de aloinjerto o autoinjerto o polimetilmetacrilato. Debido a que los condroblastomas pueden extenderse al hueso subcondral, es difícil de realizar la escisión marginal o curetaje completo. Las corrosiones subcondrales típicamente producidas por este tumor, pueden necesitar ser considerada la reconstrucción de superficies de la articulación.



En los adolescentes mayores, el curetaje de los platillos de crecimiento puede promover el cierre epifisario (evita las deformidades angulares).

La mayoría de condroblastomas están en estadio 2 activo, y son dóciles al tratamiento con curetaje, con riesgo moderado de recurrencia.

Es importante evitar la penetración en la articulación porque las células del condroblastoma crecerán en el líquido articular.

Puede agregarse al curetaje el metilmetacrilato para el defecto para prevenir la recurrencia.

El condroblastoma en estadio 3 (más común en la pelvis) no es dócil al curetaje debido a que el 50% recidivan. En la fase 3 requerirá la escisión en bloque. En esta fase pueden metastatizar a los pulmones.

	CONDROBLASTOMA		CODIGO 05-1-OD-003	
	TIPO DE DOCUMENTO	AREA RESPONSABLE MISIONAL	VERSION 1	
			VIGENTE	

En general, el pronóstico es bueno para la mayoría de los pacientes; sin embargo, la proporción de recidiva local es del 14%. Este tumor, relativamente raro, requiere un tratamiento quirúrgico cuidadoso con el objetivo de evitar la repetición local y la pérdida subsiguiente de función de la articulación. El estudio cuidadoso de las imágenes preoperatorias mejorará los resultados quirúrgicos. Si hay nódulos pulmonares, deben quitarse siempre que sea posible.

Bibliografía

<http://www.arturomahiques.com/condroblastoma.htm>

<http://nyp.org/espanol/library/bone/chondrobl.html>