



# 6<sup>to.</sup> Congreso Uruguayo de Medicina Nuclear 4 y 5 de Noviembre

Pocitos Plaza Hotel  
Montevideo



**SUBIMN**  
SOCIEDAD URUGUAYA DE BIOLOGIA  
Y MEDICINA NUCLEAR

# Utilidad clínica del SPECT/CT en tumor de células gigantes

Dr. Matias Musetti, Dra. Cynthia Fernández, Dra. Karina Bayardo, Dra. Ana María Zamora, Dra. Mariela Ramírez, Dra. Veronica Gigirey, TRI. Fiorella D'Andrea, TRI. Silvina Medina, Dr. Omar Alonso, Dr. Rodolfo Ferrando.



*Centro de Medicina Nuclear e Imagenología Molecular  
Hospital de Clínicas. Facultad de Medicina.  
Universidad de la República.  
Montevideo., Uruguay.*

# Introducción:

- El tumor de células gigantes es un tumor benigno que se da en menos de un 10 %, localmente agresivo que puede malignizarse con una tasa de 10% y afecta casi cualquier hueso, siendo su localización más común en extremos articulares de huesos largos especialmente fémur distal, tibia proximal, radio distal y húmero proximal.

- Se presenta en general entre los 20 y 40 años de edad y es raro en niños. Histológicamente presenta un patrón uniforme de células gigantes multinucleadas sobre una base de células mononucleares estromales. Estas células multinucleadas actúan como osteoclastos, lo que explica su típico patrón radiológico geográfico, agresivo y puramente lítico.

- La presentación es inespecífica, pudiendo cursar con dolor, tumoración e impotencia funcional o ser asintomático. El centellograma óseo con  $^{99m}\text{Tc}$ -MDP está indicado en la patología ósea tumoral, aunque su especificidad es limitada particularmente en las lesiones primarias, que se caracterizan en primera instancia por técnicas radiológicas.

# Caso Clínico:

- Hombre de 20 años de edad, se presenta con tumoración en radio derecho de larga evolución asintomático; luego de sufrir un traumatismo en miembro superior se realiza radiografía simple que evidencia lesión lítica en dicha zona. Con planteo de posible quiste óseo aneurismático se indica centellograma óseo para valorar extensión lesional y orientación etiológica.

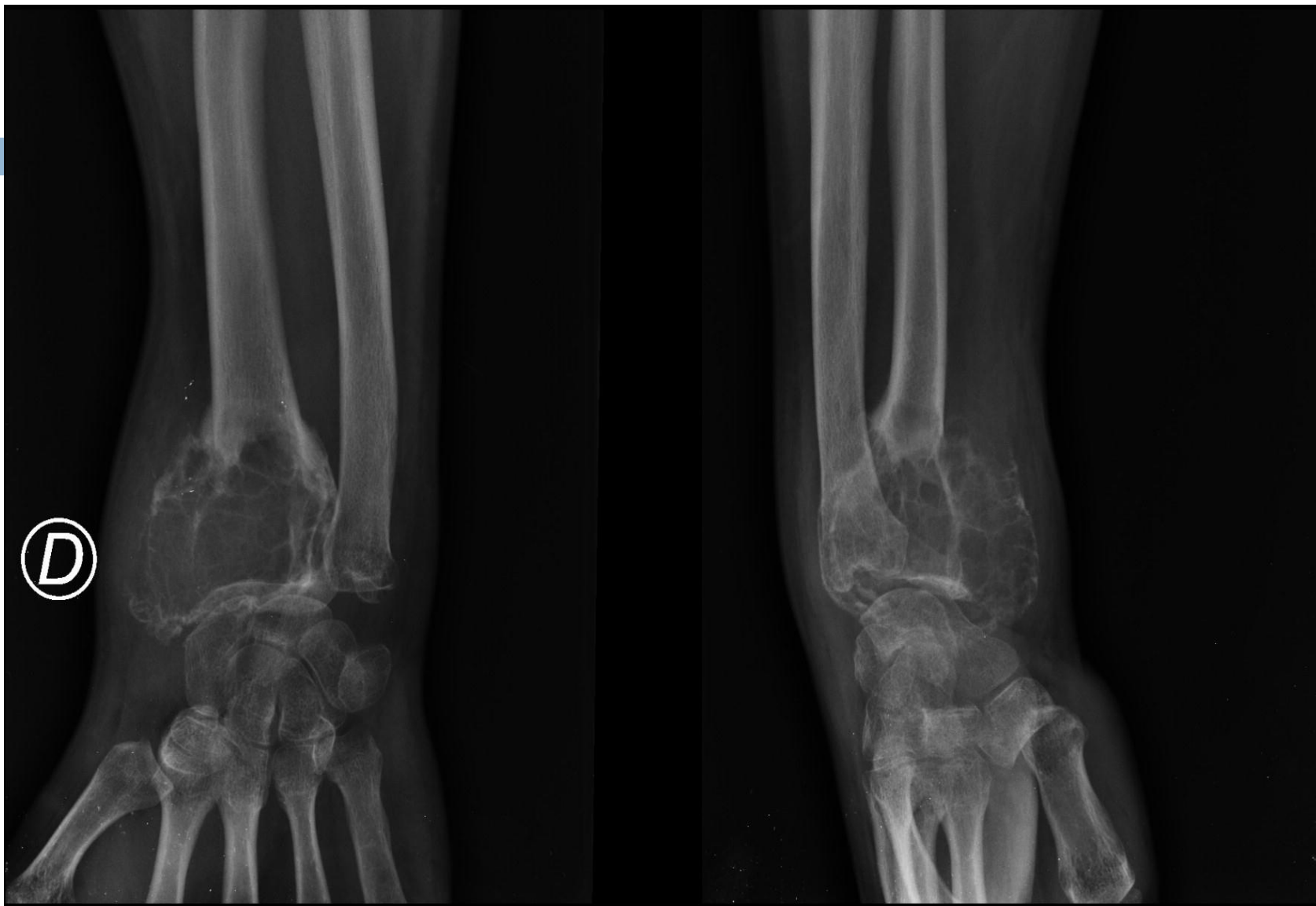
# Metodología:

- Se realizaron imágenes de cuerpo entero así como estáticas precoces y tardías de la región problema luego de la administraron 25 mCi de  $^{99m}\text{Tc}$ -MDP por vía endovenosa. Se realizó SPECT y TC multicorte de baja dosis de radiación para correlación anatomofuncional en una gammacámara Mediso Anyscan 16.

- Se observó hiperemia en radio distal derecho, acompañada de intensa hipercaptación en fase tardía con áreas centrales hipocaptantes en región epifisometafisaria distal del radio derecho que en la tomografía se correlacionó con lesión expansiva que adelgaza la cortical, con solución de continuidad en el sector externo, sin bordes esclerosos.



- Dadas las características centellográficas y tomográficas se plantea un tumor de células gigantes.



AUTOSIZED ANT



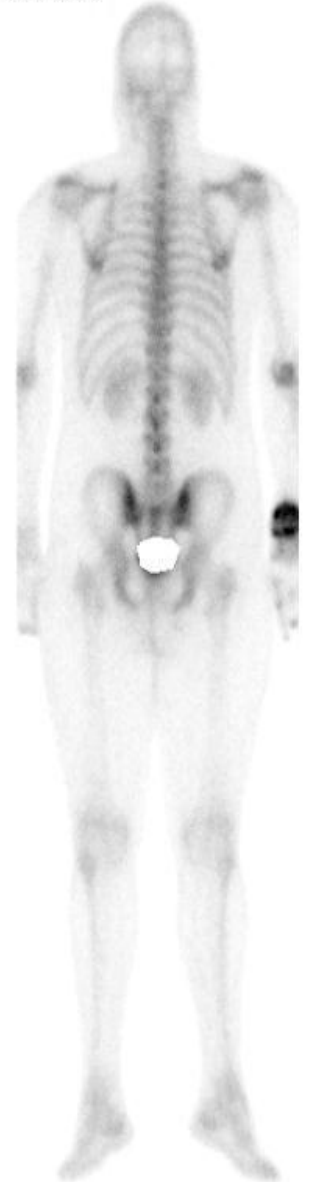
AUTOSIZED POST



AUTOSIZED ANT



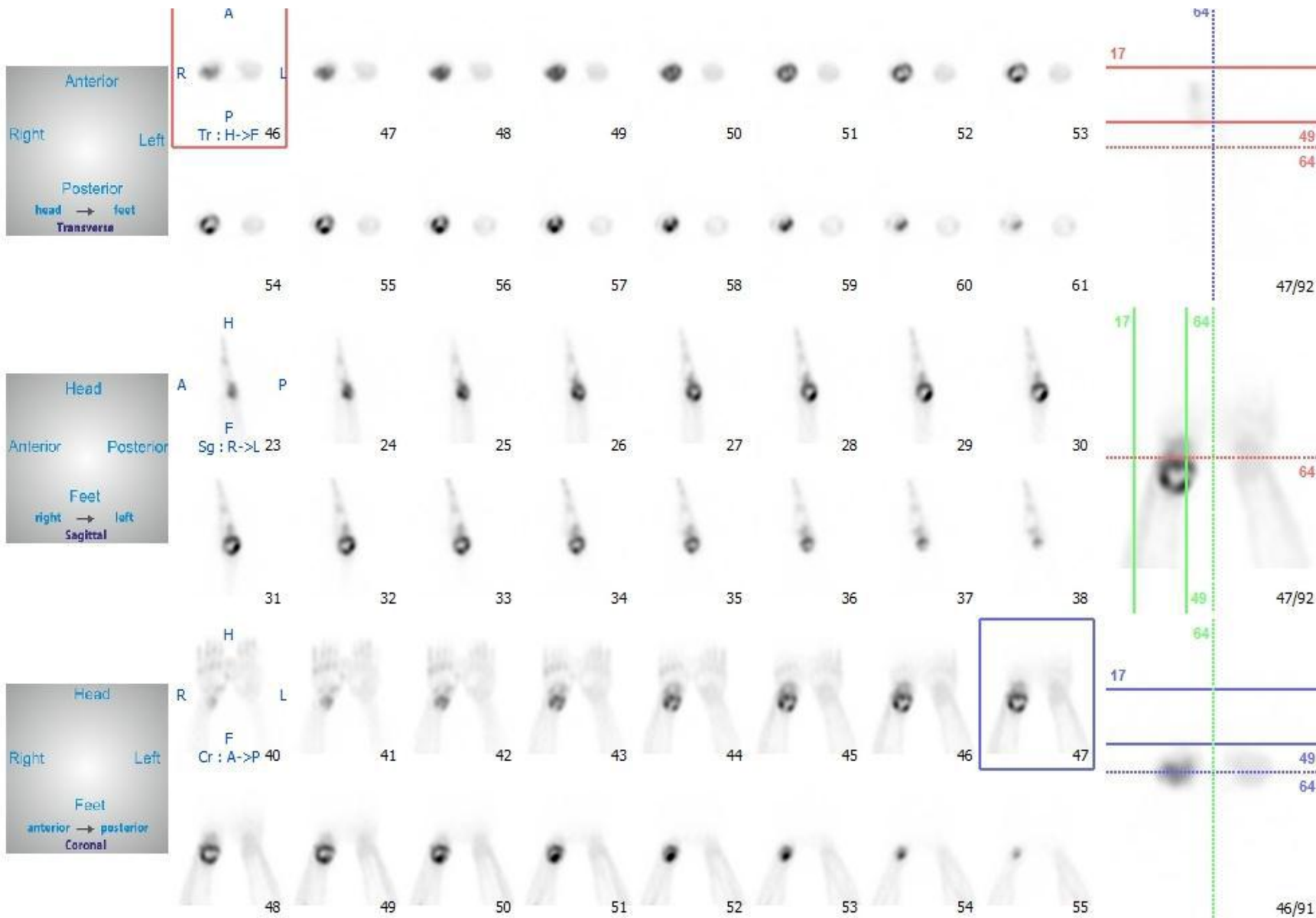
AUTOSIZED POST



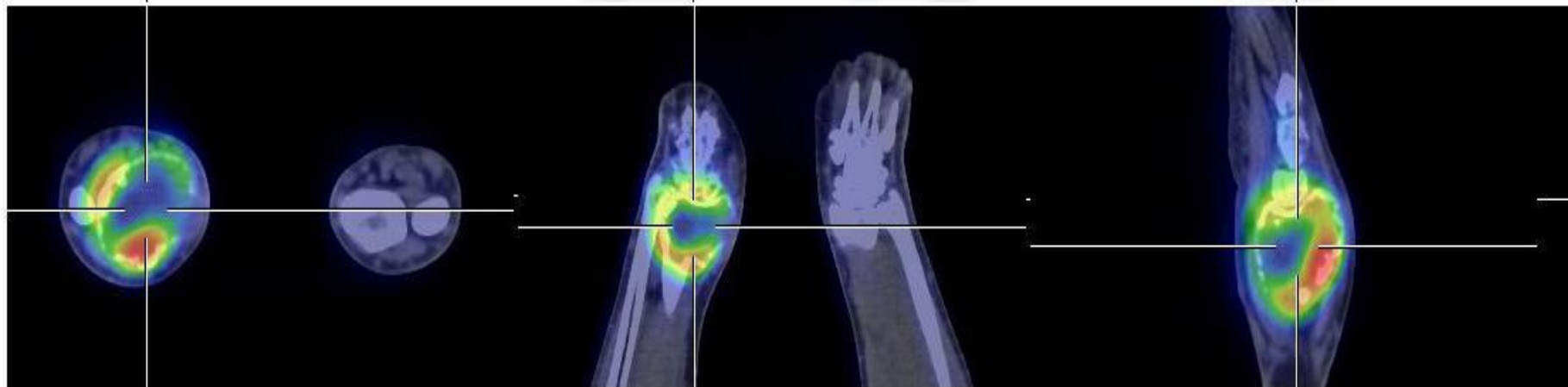
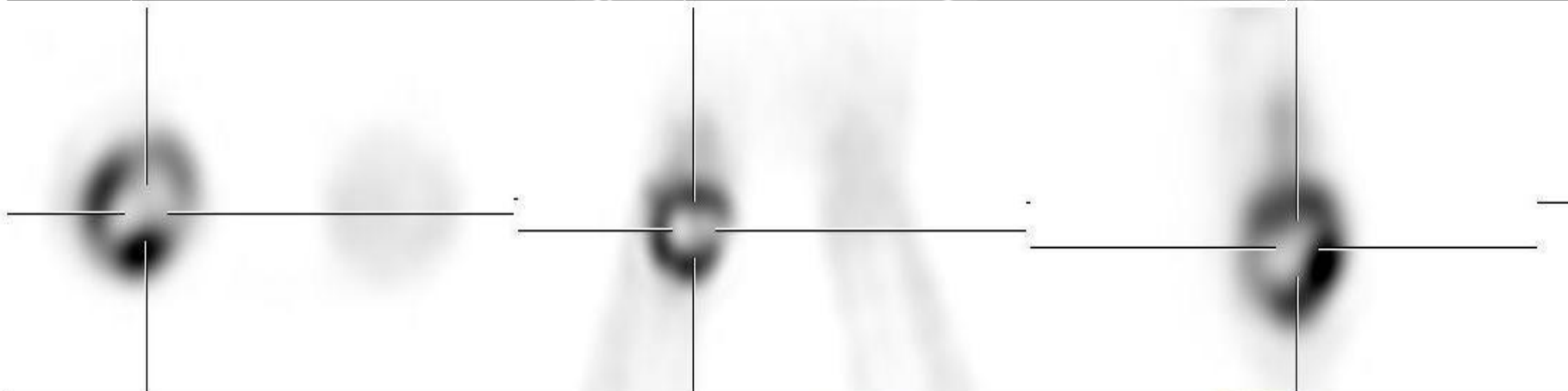
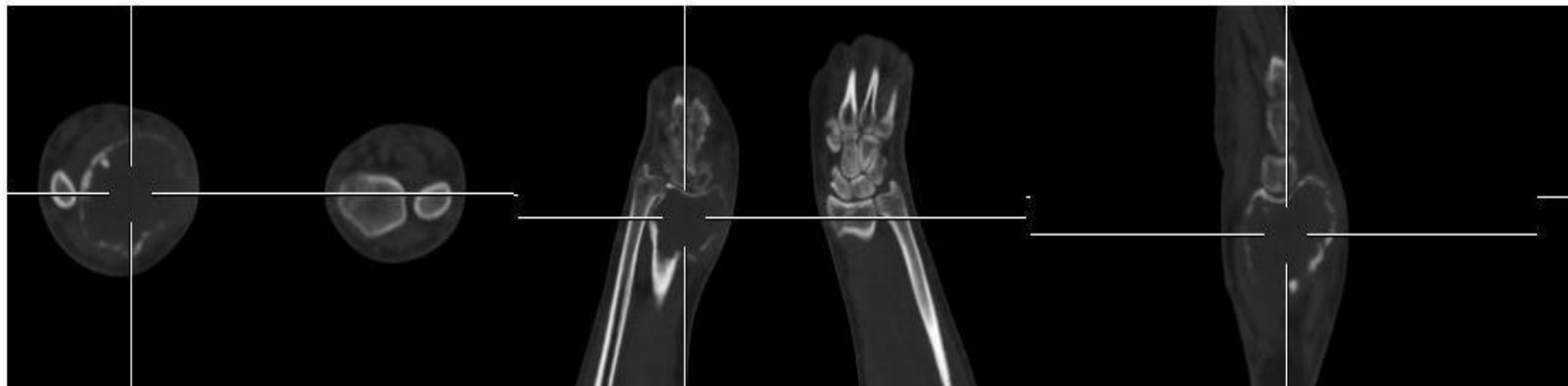
## PALMAR

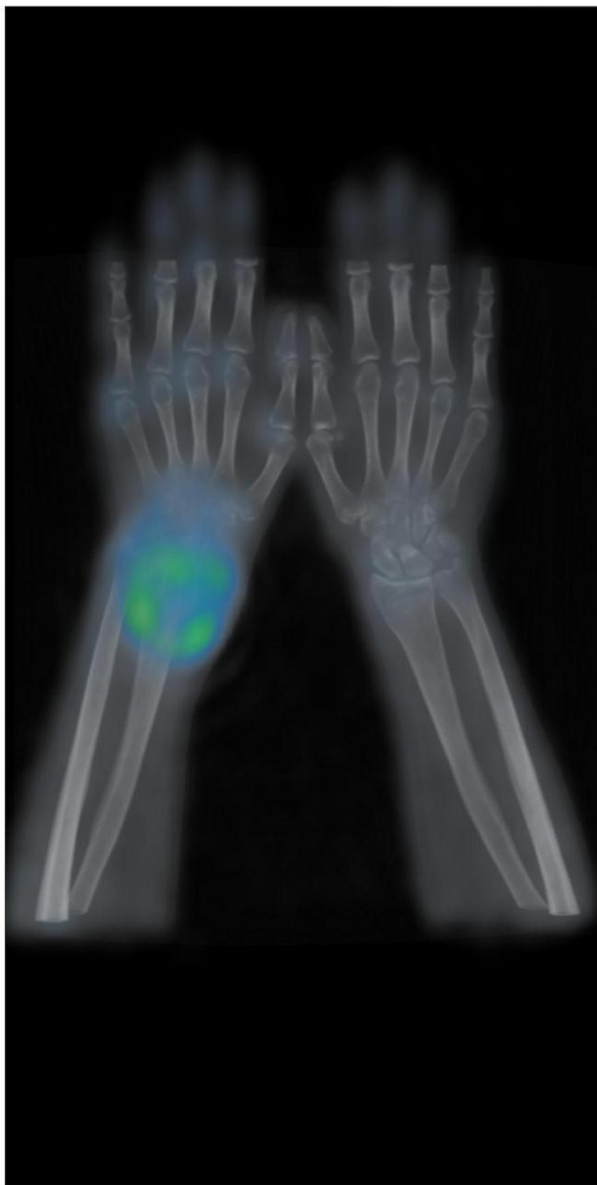
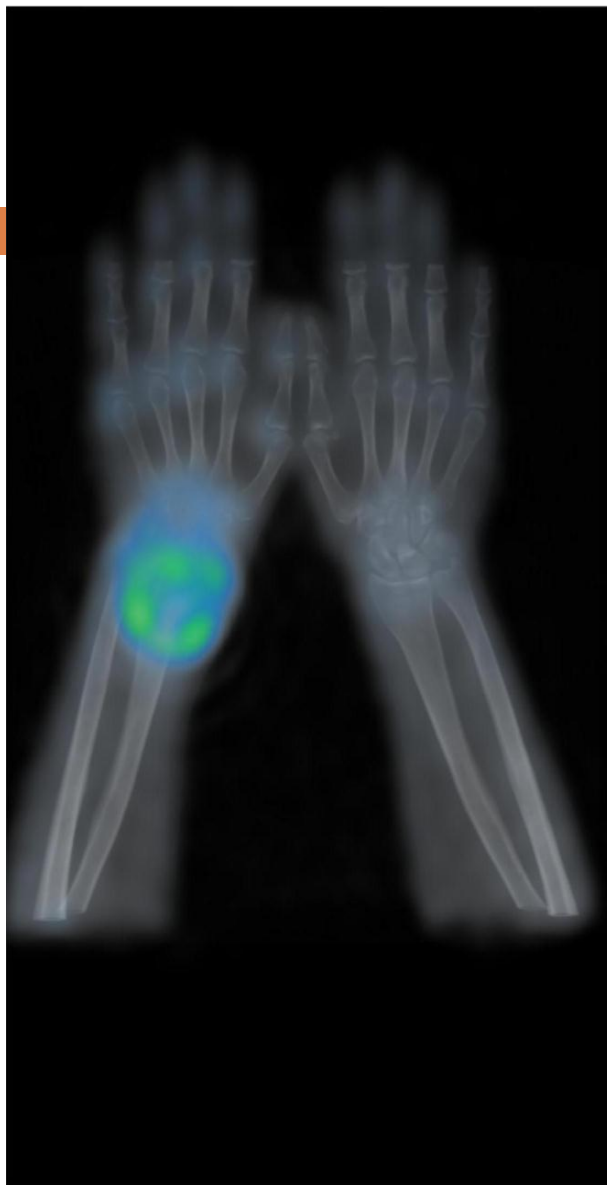
R





Acq start date/time: 2016-07-12T16:00:





InterView Fusion - 3.01.016.0000

Acquisition date: 2019-07-12







MASQUIN MAGALANES DARWIN RUBEN

index No cut

Ex: Jul 11 2016

3 cm

56221/0.31sp

L = 40



# Patrón en nido de caramelo



# Conclusión:

---

- El SPECT/CT aportó información de gran relevancia para el manejo clínico de este paciente, definiendo las características de la lesión sugiriendo su etiología, que se confirmó por anatomía patológica. El estudio fue de gran relevancia en el caso de esta enfermedad benigna pero agresiva, con presentación inespecífica, muchas veces asintomática.

- 
- La imagen híbrida presenta un nuevo escenario en la evaluación de los tumores primarios de hueso, posibilitando en un solo estudio aumentar la especificidad y orientar al diagnóstico etiológico, valorando además la extensión lesional y permitiendo un manejo terapéutico más adecuado.

# Preguntas ?







# GRACIAS POR LA ATENCIÓN

!!!!





# Ahora si, no vuelvo

