

Tumor das células gigantes da bainha tendínea adjacente à cabeça do segundo metacarpo

Giant cell tumor of the tendinus sheath adjacent to the second metacarpal head

Claudio Roberto Martins Xavier, Julio Cesar Ferreira Neto, Roberto Della Torre, Caio de Azambuja Mekhitarian,

Gabriel Luckemeier Alvim, Caio de Almeida Oliveira

Hospital do Servidor Público Estadual “Francisco Morato de Oliveira”, HSPE-FMO, São Paulo, SP, Brasil

Pubicação do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (Iamspe)

RESUMO

Apresenta-se aqui os dados de imagem referentes a um tumor de células gigantes de bainha tendínea do metacarpo. São mostradas as imagens de radiologia e de ressonância nuclear magnética e a do tumor retirado. Comenta-se a conduta e os resultados.

Descritores: Tumor de Células Gigantes; Bainha Tendínea; Radiologia; Ressonânci Nuclear Magnética.

ABSTRACT

Presented here are imaging data relating to a giant cell tumor of the metacarpal tendon sheath. Radiology and nuclear magnetic resonance images and the tumor removed are shown. The conduct and results are commented on.

Keywords: Giant Cell Tumor; Tendon Sheath; Radiology; Nuclear Magnetic Resonance.

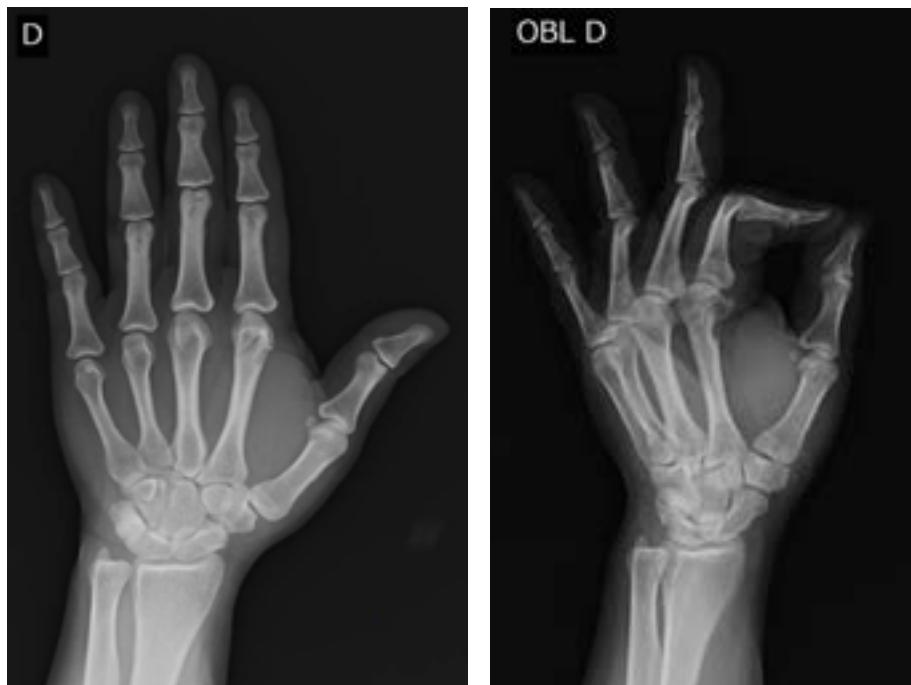


Figura 1 - Radiografia com deformidade da porção distal do segundo metacarpo. **Fonte:** Xavier¹.

Correspondência:

Claudio Roberto Martins Xavier
E-mail: claudio.xavier@iamspe.sp.gov.br
Data de submissão: 22/12/2023
Data de aceite: 19/12/2024

Trabalho realizado:

Serviços de Ortopedia e Traumatologia do Hospital do Servidor
Público Estadual “Francisco Morato de Oliveira”, HSPE-FMO, São
Paulo, SP, Brasil.
Endereço: Rua Pedro de Toledo, 1800, 1º andar - Vila Clementino -
CEP: 04039-901, São Paulo, SP, Brasil.

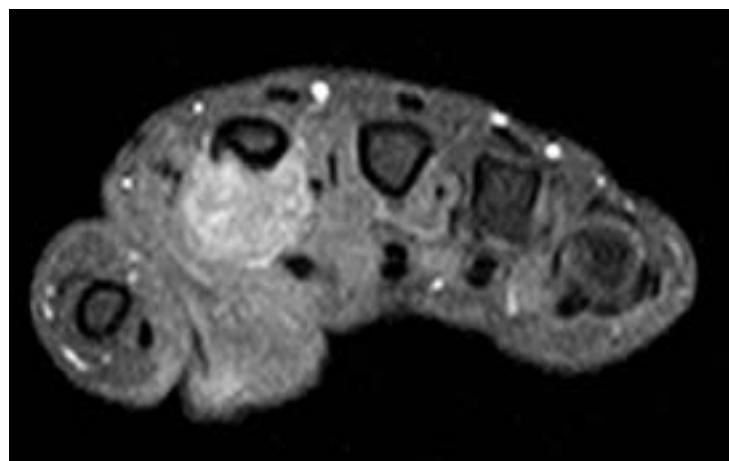


Figura 2 – Ressonância nuclear magnética da lesão. **Fonte:** Xavier¹.



Figura 3 - Formação nodulariforme de contornos lobulados nas partes moles do aspecto volar adjacente à cabeça do segundo metacarpo. **Fonte:** Xavier¹.



Figura 4 - Peça cirúrgica do tumor. **Fonte:** Xavier¹.

Os tumores de células gigantes da bainha tendínea representam uma categoria distinta de neoplasias benignas que afetam os tecidos moles. São frequentemente encontrados nas mãos e antebraços. Embora sejam considerados benignos podem causar preocupação significativa devido ao seu potencial de crescimento localmente agressivo que resulta em sintomas como dor, deformidade e limitação funcional. Sua ocorrência é mais comum em adultos jovens e, particularmente, nas extremidades superiores²⁻⁵.

A apresentação clínica típica inclui a presença de um nódulo palpável próximo a um tendão, de consistência fibroelástica, com limites bem definidos, não aderido a estruturas próximas e frequentemente associado a dor ou desconforto durante o movimento. Esse desconforto é moderado ao movimentar, no caso em pauta, o segundo dedo e ao realizar flexão profunda da articulação metacarpo-falangeana.

O diagnóstico diferencial é essencial para distinguir esses tumores de outras condições, como cistos sinoviais ou outras lesões do tendão. Exames de imagem como a ultrassonografia e a ressonância nuclear magnética desempenham papel importante para avaliar a extensão da lesão e para identificar sua relação com estruturas circundantes.

O tratamento dos tumores de células gigantes da bainha tendínea na mão pode variar a depender do tamanho, localização e sintomatologia. A abordagem cirúrgica inclui a excisão completa da lesão o que tem por objetivo minimizar o risco de recorrência e preservar a função da mão. O seguimento de longo prazo é crucial para monitorar a recorrência e avaliar os resultados da intervenção.

O caso que fundamentou a apresentação deste estudo, mostrou-se como um ligeiro aumento do volume na região volar, próximo ao segundo dedo. Trata-se de massa nodular de aproximadamente 2 cm de diâmetro, ao

longo do segundo tendão flexor, localizado na altura da articulação metacarpo falangeana proximal. A superfície da lesão mostrou-se levemente abaulada, com uma consistência firme, porém elástica à palpação, (Fig. 1, 2 e 3). Não havia hiperemia, ulceração, edema, ou sinais inflamatórios.

A hipótese diagnóstica foi de tumor de células gigantes de partes motes (bainha tendínea)

Dada a localização do tumor e sua potencial agressividade optou-se por excisão cirúrgica (Fig. 4). A peça cirúrgica foi encaminhada para exame anátomopatológico a fim de confirmar o diagnóstico.

Após a cirurgia houve redução significativa da dor na área. A extensão completa dos dedos foi recuperada paulatinamente e a terapia ocupacional ajudou na recuperação.

REFERÊNCIAS

1. Xavier CR, Ferreira Neto JC, Santos RD, Mekhitarian CA, Alvin GL, Oliveira CA. Tumor de células gigantes de bainha tendínea adjacente à cabeça do segundo metacarpo. Tecnicas Ortop. 2023;23(3):8-11.
2. Cho HS, Lee SH, Shin KH et al. Giant cell tumor of the tendo sheath: experiences of 64 cases in a single institution. Int J Clin Oncol. 2014;19(4):710-15.
3. Dahlin DH, Cupps LE, Johnson Jr EE. Giant-cell tumor: a study of 195 cases. Cancer. 1970;25(5):1061-70
4. Alves RH, Menezes LB, Valadão MG et al. Tumor de células gigantes da bainha tendínea: relato de caso e revisão da literatura. Rev Bras Ortop. 2016;51(2):232-6
5. Fletcher CD, Unni KK, Mertens F. World Health Organization Classification of tumours. Pathology and Genetics of tumours of soft tissue and bone. Lyon, France: IARC Press; 2002.
6. Ferraz CP, Oliveira AM, Bertoni F, Schmitt FC. Giant cell tumor of tendo sheath: a study of 64 cases. J Surg Oncol. 2008;364-7