



## TOFO EN CODO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Sánchez Delgado, A. Gutiérrez Vélez, P. Martínez Belmonte, J. E.

HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA  
UNIDAD DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

### INTRODUCCIÓN

Los tofos góticos típicos de depósitos crónicos de urato en de articulaciones, bursas o tejidos periarticulares tras años de hiperuricemia no controlada. Clínicamente, pueden presentarse como masas firmes, de crecimiento lento, a veces dolorosas o con signos inflamatorios, lo que dificulta su diferenciación respecto a otras lesiones de partes blandas. El diagnóstico diferencial incluye procesos inflamatorios como bursitis calcificante, infecciones crónicas, y diversas neoplasias benignas o malignas, como lipomas, sarcomas de partes blandas o tumores sinoviales. En casos atípicos, la presentación clínica e imagenológica puede ser inespecífica, haciendo necesario el uso combinado de estudios radiológicos (como RMN), análisis bioquímicos y, en ocasiones, confirmación histopatológica tras resección quirúrgica. Este póster presenta un caso inusual de tumoración olecraniana en un paciente con antecedentes compatibles con gota, en el que se debió realizar diagnóstico diferencial exhaustivo para descartar etiologías malignas y orientar un tratamiento adecuado.

### OBJETIVO

Determinar el diagnóstico diferencial entre tofo gotoso y formaciones tumorales en un caso clínico con tumoración en el codo derecho, utilizando métodos clínicos, radiológicos y análisis histopatológicos, y evaluar las complicaciones para optimizar el manejo terapéutico.

### MATERIALES Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un paciente de 69 años con tumoraciones en ambos codos, predominando en el derecho. Se realizaron evaluaciones clínicas detalladas, resonancia magnética (RMN) para caracterizar las lesiones, análisis de laboratorio (incluyendo marcadores inflamatorios) y análisis histopatológico tras intervención quirúrgica. Las imágenes de RMN indicaron características sugestivas de bursitis calcificante o tofo gotoso. Ante estos hallazgos, se optó por una resección quirúrgica marginal del nódulo derecho, seguida de estudio histológico para confirmar el diagnóstico y descartar malignidad.

### BIBLIOGRAFÍA

Espinel DA, Martínez DC, Gómez MÁ, et al. Surgical Management of Tophaceous Gout in the Upper Limb. J Hand Surg Am. 2024;49(12):1275.e1-1275.e10. doi:10.1016/j.jhsa.2023.04.015.

Zhang T, Yang B, Xu X, Zhang Z, Pan Z. Evaluation of Surgical Treatment of Gout-a Retrospective Study on 28 Cases With Tophi. PLoS One. 2025;20(1):e0313586. doi:10.1371/journal.pone.0313586.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La intervención permitió la resección completa de una tumoración olecraniana derecha de 9 cm. El análisis histopatológico confirmó la presencia de tofos gotosos con características de osteoma cutis y proliferación vascular reactiva, sin evidencia de malignidad.

La evolución posquirúrgica fue favorable, con conservación de la movilidad articular y resolución de la supuración local. Aunque la resección marginal puede implicar un riesgo de recurrencia en lesiones malignas, en este caso demostró ser una opción eficaz, combinando control local de la lesión y preservación funcional.

El seguimiento postoperatorio del paciente fue satisfactorio, evidenciándose una adecuada cicatrización de la herida quirúrgica, sin signos de infección ni complicaciones locales. Asimismo, se observó una recuperación completa de la funcionalidad del miembro afectado, con preservación del rango de movilidad articular y ausencia de dolor, permitiendo al paciente retomar sus actividades habituales sin limitaciones.



### CONCLUSIONES

Este caso subraya la importancia del diagnóstico diferencial entre tofos gotosos y formaciones tumorales mediante métodos clínicos, estudios de imagen y análisis histopatológico. La resección quirúrgica permitió descartar malignidad y mejorar la sintomatología del paciente, alcanzando ambos objetivos de manera efectiva.