

TUMOR GLÓMICO EN PULPEJO DIGITAL, UNA LOCALIZACIÓN INFRECUENTE.

Díez–Rodríguez, A.⁽¹⁾ ;Caballero Trenado, J.V.⁽²⁾ ;Queiruga Dios, J.A.⁽³⁾

1; Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid.

2; Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Virgen del Puerto. Plasencia. Cáceres.

3; Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Complejo asistencial Universitario de Salamanca.

INTRODUCCIÓN

El tumor glómico es una neoplasia benigna y poco frecuente (1% de los tumores de la mano). Se origina a partir de los cuerpos glómicos, estructuras encargadas de la regulación térmica local y de la modulación de la presión arterial. Su localización más habitual es digital subungueal. Los síntomas principales son: aumento de la sensibilidad con la presión y dolor paroxístico intenso.

MATERIAL Y MÉTODO

Mujer de 49 años, diestra, agricultora, que consultó por dolor en el pulpejo del quinto dedo de la mano derecha de cinco años de evolución. No refirió antecedente traumático. El dolor empeoraba por la noches, con la actividad manual y con los cambios bruscos de temperatura. En la exploración física se objetivaron signos inflamatorios locales. Refirió un dolor agudo selectivo a la palpación en el pulpejo del quinto dedo de la mano, sin que se palpara ninguna masa. No se observaron lesiones óseas ni de partes blandas en las radiografías de la mano y se solicitaron una ecografía, que informó de una masa hipoeecógena de 4mm con alta vascularización y una resonancia magnética nuclear, que reveló una tumoración redonda, hipointensa en T1, con intenso realce tras la administración de gadolinio (Figura 1). Se realizó una escisión marginal en bloque de la lesión, mediante abordaje paraaxial cubital. (Figura 2) (Figura 3)

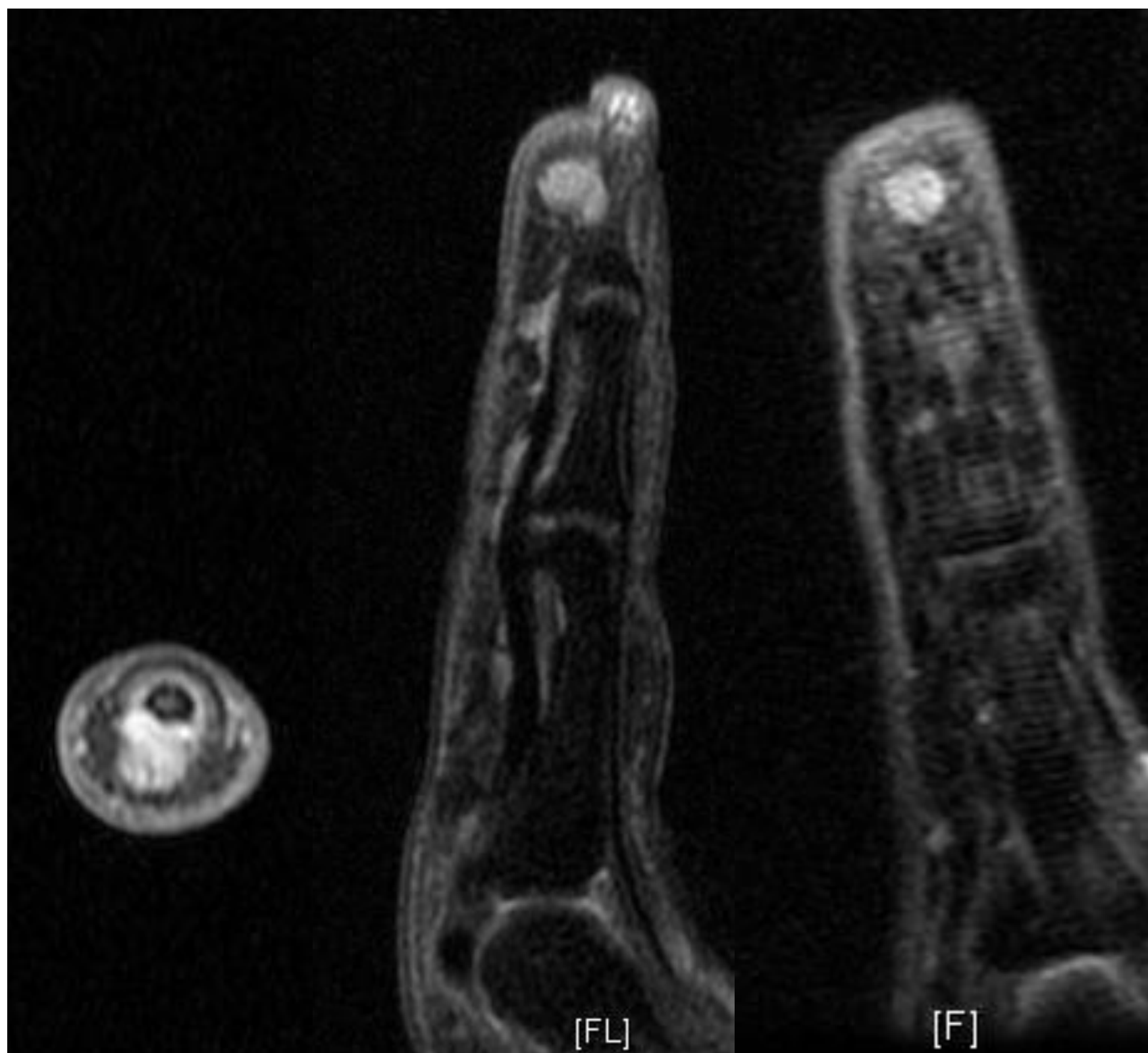


Fig.1



Fig.2



Fig.3

RESULTADO

El análisis anatomopatológico confirmó el diagnóstico de tumor glómico con bordes quirúrgicos libres. La paciente se encuentra asintomática, sin síntomas ni signos de recidiva.

CONCLUSION

El tumor glómico es una patología benigna infrecuente y tan solo el 10% del total se presentan en el pulpejo de los dedos como en nuestro caso. La clínica habitual consiste en aumento de la sensibilidad con los cambios de temperatura y dolor exacerbado a la palpación. Una anamnesis y examen físico cuidadoso son fundamentales en el diagnóstico diferencial del tumor glómico, con otras entidades como el tumor de células gigantes, el ganglión, el quiste de inclusión epidérmica, el liposarcoma, el neurofibroma y el mixoma. Las radiografías habitualmente no son concluyentes y el diagnóstico se completa con la ecografía y la resonancia magnética nuclear. La resección quirúrgica de la lesión conduce a una curación completa, aunque existe una tasa de recurrencia según las series de 5%-50%.