



secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

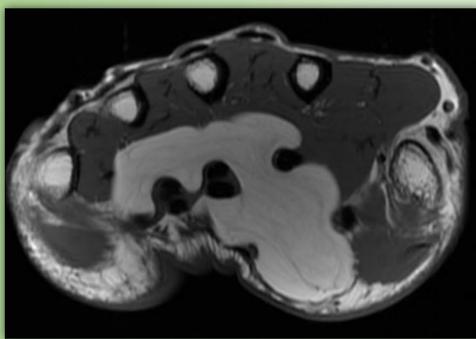


icatma
Unidad de Mano, Codo y Microcirugía

PRESENTACION ATIPICA DE SINDROME DE TUNEL CARIANO CON TENOSINOVITIS ESTENOSANTE DE DEDOS INDICE Y MEDIO DEBIDO A COMPRESION POR LIPOMA GIGANTE: A PROPOSITO DE UN CASO CLINICO

Méndez Sánchez, Gerardo; Barrera Ochoa, Sergi; Muñoz Perdomo, Tryno; Mir Bullo, Xavier
Hospital Universitario Quirón Dexeus

INTRODUCCION: Los lipomas son neoplasias benignas derivadas de tejido adiposo compuesto de adipocitos maduros. Representan casi el 50% de todas las neoplasias de tejidos blandos y ocurren en hasta el 2% de la población. Por lo general, se presentan asintómicamente como bultos móviles discretos y solitarios hallándose en menos del 1% de los casos en las extremidades distales. Se han reportado casos clínicos aislados de síndrome de túnel carpiano sin embargo la presentación con tenosinovitis estenosante es excepcional.



MATERIAL Y METODOS: Discutimos el caso de una mujer de 70 años que presentaba un historial de 2 años de aumento de volumen palmar de la mano izquierda, lentamente progresivo y sensación de pérdida de fuerza con parestesias por episodios. Tras inicio de clínica dolorosa con bloqueo en flexión de los dedos índice y medio, acude a consulta donde se estudia con RMN. Los estudios de resonancia magnética mostraron una tumoración lipomatosa de 55 x 45 x 32 mm con una expansión hacia el aspecto distal del túnel carpiano, comprimiendo el nervio mediano y su rama motora, además de los flexores del dedo índice y medio a nivel de la polea A1.

La paciente fue intervenida mediante abordaje palmar procediendo a la exéresis de la tumoración que comprometía de forma intrínseca el canal carpiano y de forma extrínseca los flexores de los dedos índice y medio sin infiltración de otros tejidos. A las 2 semanas de la intervención fue remitida a rehabilitación con mejoría sintomática progresiva refiriendo buena tolerancia para actividades de vida diaria a los 2 meses de la intervención, sin clínica de resorte y mejoría del dolor y parestesias en territorio del nervio mediano al año de la intervención.



CONCLUSIONES: El síndrome del túnel carpiano es una patología muy frecuente y en ocasiones asociada a tenosinovitis estenosante de los flexores de la misma extremidad, sin embargo, la clínica debida a tumoraciones compresivas como los lipomas, es muy poco frecuente. Debido al crecimiento lento que les caracteriza y la posibilidad de invadir sin infiltrar estructuras aledañas de forma progresiva, se recomienda siempre la cuidadosa evaluación de imágenes prequirúrgica, que pueden ser patognomónicas en la mayoría de los casos. El examen histológico completo y las pruebas citogenéticas pueden evitar un diagnóstico erróneo de liposarcoma bien diferenciado con lipoma profundo.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Clesham K, Galbraith JG, Ramasamy A, Karkuri A. *Giant lipoma of the hand causing median nerve compression*. BMJ Case Rep. 2017 Jun 28;2017. pii: bcr-2017-220056.
2. Iyengar KP, Matar HE, Loh WY. *Giant hand lipoma invaginating the thenar muscles*. BMJ Case Rep. 2014 Mar 24;2014. pii: bcr2014203963.
3. Ribeiro G, Salgueiro M, Andrade M, Fernandes VS. *Giant palmar lipoma - an unusual cause of carpal tunnel syndrome*. Rev Bras Ortop. 2017 Aug 14;52(5):612-615.
4. Yadav SP, Jategaonkar PA, Haldar PJ. *Giant hand lipoma revisited: report of a thenar lipoma & its literature review*. J Hand Microsurg. 2013 Dec;5(2):84-5.