

# PROLIFERACIÓN OSTEOCONDROMATOSA PAROSTAL BIZARRA: SERIE DE CASOS.

Orta Chincoa, J. Martín Antúnez, J. De Vega Abreu, P. Gallo Ayala, JM. Chacón Cartaya, S.  
UGC de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. Servicio Andaluz de Salud.

**Introducción:** La proliferación osteocondromatosa parostal bizarra (POPB) o lesión de Nora es una lesión pseudotumoral que suele localizarse distalmente en las extremidades. Tiene características histológicas y radiográficas distintivas, además de una marcada tendencia a la recidiva tras la resección local. Se trata una lesión infrecuente, con pocos casos registrados en la literatura, así como poco conocida por los especialistas que no pertenecen a unidades de tumores musculoesqueléticos.

**Objetivo:** describir tres casos de POPB.

**Material y método:** ver tabla 1.

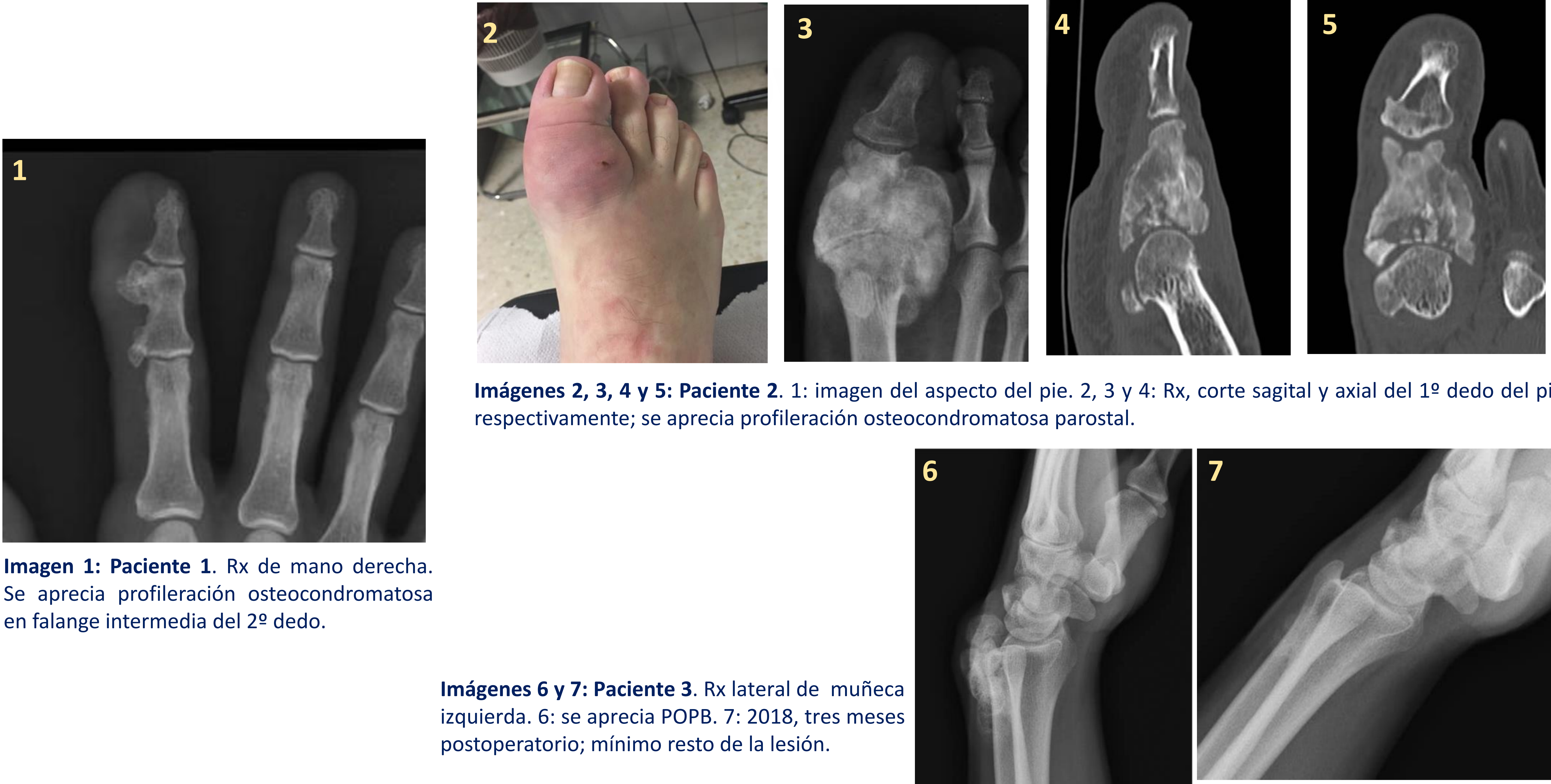
**Resultados:** ver tabla 2

Serie de casos
Todos los pacientes diagnosticados de POPB
Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla)
junio/2017 – marzo/2019

Tabla 1. Material y método. POPB: proliferación osteocondromatosa parostal

	Sexo/edad	Tiempo de evolución	Clínica	Localización	Imágenes	Biopsia	Tratamiento
Paciente 1	Varón/ 51 años	2 años. Probable recidiva (intervenido por Cirugía plástica 30 años antes)	Tumoración no dolorosa	2º dedo mano derecha	Rx. RMN: probable POPB	No	Seguimiento
Paciente 2	Varón/59 años	8 años	Tumoración no dolorosa	1º dedo pie derecho	Rx TC: probable POPB	Sí	Seguimiento
Paciente 3	Varón/42 años	4 años. Probable recidiva (intervenido en 2017)	Tumoración dolorosa	Dorso de muñeca izq	No nuevas pruebas (Rx y TC en 2017)	Sí (2017)	Seguimiento

Tabla 2. Resultados. Rx: radiografía. RMN: resonancia magnética nuclear. POPB: proliferación osteocondromatosa parostal bizarra. TC: tomografía computarizada



**Imagen 1: Paciente 1.** Rx de mano derecha. Se aprecia proliferación osteocondromatosa en falange intermedia del 2º dedo.

**Imágenes 2, 3, 4 y 5: Paciente 2.** 1: imagen del aspecto del pie. 2, 3 y 4: Rx, corte sagital y axial del 1º dedo del pie, respectivamente; se aprecia proliferación osteocondromatosa parostal.

**Imágenes 6 y 7: Paciente 3.** Rx lateral de muñeca izquierda. 6: se aprecia POPB. 7: 2018, tres meses postoperatorio; mínimo resto de la lesión.

**Conclusiones:** la POPB es una lesión pseudotumoral infrecuente con gran tendencia a la recidiva. Es importante la sospecha inicial para plantear el diagnostico diferencial principalmente con osteocondroma, tumor de células gigantes, condrosarcoma y osteosarcoma parostal así como osteosarcoma convencional; por lo que precisa de pruebas de imagen y de diagnóstico histológico para un correcto manejo de la lesión.

**Bibliografía:** 1. Slullitel G. Proliferación osteocondromatosa parostal bizarra en la pierna y el pie. Rev Asoc Argent Ortop Traumatol. 1970, pp 35-38. 2. Mahajan S, Chandra R, Mohan Lal Y. Case report: “Nora lesion” e Bizarre parosteal osteochondromatous proliferation. journal of clinical orthopaedics and trauma 3 (2012) 119e121. 3. Matsui et al. Bizarre parosteal osteochondromatous proliferation (Nora’s lesion) affecting the distal end of the ulna: a case report. BMC Musculoskeletal Disorders (2016) 17:130 DOI 10.1186/s12891-016-0981-3