

# CASO CLÍNICO: PARÁLISIS INTERÓSEO POSTERIOR DE ETIOLOGÍA INFRECUENTE

Pablo Sánchez Albardíaz; Aitor Lopetegui Martínez; Victoria Pozo Moreno; Indhyra Lucía Sánchez Leo; Emilio Provinciale Fatsini

## INTRODUCCIÓN

Un diagnóstico diferencial ante una parálisis por compresión nerviosa periférica es esencial.

## OBJETIVOS

Presentar un caso de parálisis de interóseo posterior de etiología infrecuente.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 50 años sin antecedentes personales relevantes que acudió a urgencias por pérdida de fuerza de 1 semana de evolución de mano derecha sin traumatismo.

El paciente refirió presentar dolor en antebrazo derecho asociado a una tumoración de rápido crecimiento. A la exploración se objetivó tumoración en antebrazo de consistencia dura, no dolorosa al tacto con parálisis motora del nervio interóseo posterior sin alteración sensitiva distal. A nivel axilar presentó una adenopatía de 2 cm.

Se realizaron radiografías y RMN de antebrazo, objetivándose una masa de partes blandas en compartimento posterior que afecta al músculo supinador con infiltración ósea del radio compatible con lesión mesenquimal agresiva.

Se realizó biopsia obteniéndose en la anatomía patológica un resultado compatible con infiltración por linfoma difuso de células grande B.

Para el estadiaje se realizó un PET/TC con FDG diagnosticándose de un linfoma de células grandes B estadio IIA con IPI 1. Se inició tratamiento según esquema de quimioterapia R-CHOP por 6 ciclos. El PET/TC a los 3 y 6 ciclos de tratamiento mostró respuesta metabólica completa.

## RESULTADOS

El paciente presentó mejoría del déficit motor con el tratamiento quimioterápico, junto con disminución de la masa en antebrazo. Al año del diagnóstico y tras realizar rehabilitación el paciente no presentaba ningún déficit ni se palpaban masas en antebrazo.

## CONCLUSIÓN

La etiología más frecuente de la parálisis del nervio interóseo posterior es la fractura de cabeza radial, el ganglión, el lipoma y la iatrogénica.

La anamnesis y la exploración física son esenciales, más aún para el diagnóstico de causas infrecuentes.

Un enfoque multidisciplinar es esencial en estos pacientes para que reciban un adecuado tratamiento.

## BIBLIOGRAFÍA

R. Avram, N.M. Hynes. Posterior interosseous nerve compression secondary to a parosteal lipoma: Case report and literature review. Can J Plast Surg, 12 (2004), pp. 69-72

## CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

