

¡DOCTOR, DOCTOR! LA PLANTA DEL PIE ME ESTÁ MATANDO.

Cañadas Cachinero FJ, López Pulido MJ, Estrella Labella A, García Castro I, García Díaz J.
Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.



Introducción

Los lipomas son los tumores benignos más frecuentes, apareciendo preferentemente en extremidades ya sea de forma subcutánea o en planos profundos. Suelen aparecer como masas indoloras e inoñas y, en ocasiones producen compresiones nerviosas. Los lipomas intramusculares pueden simular un sarcoma debido a su localización profunda, patrón infiltrativo, tamaño o crecimiento. Por tanto, su desconocimiento y banalización puede llegar a generar situaciones de riesgo para el paciente.

Objetivo

Presentar una causa rara de metatarsalgia, un tumor de células gigantes intermetatarsiano.



Material y Métodos

Mujer de 65 años, sin antecedentes de interés, presenta metatarsalgia en pie derecho de un año de evolución, exacerbada durante la deambulaci3n y al estar de pie, mejora parcialmente con el uso de plantillas y analgésicos. Niega traumas previos o sintomatología asociada.

A la exploraci3n presenta marcha y huella plantar normales y retropié neutro en carga. Discreta hiperqueratosis en borde medial de falange proximal del 1º dedo e hiperqueratosis de 3º rocker en el 2º radio del pie derecho, dolor plantar a la palpaci3n y 2º dedo en martillo flexible. Adem3s, se palpa masa plantar de 2 cm de diámetro en el 1er espacio interóseo; blanda, indolora y parcialmente adherida sin eritema ni tumefacci3n.

Se realizó:

- RX pies en carga (Index Minus y aumento de partes blandas en 1º espacio intermetatarsal de pie derecho).
- ECO (tumoraci3n s3lida, multilobulada y heterógena de 16 mm).
- RM (masa plantar a nivel de cabeza del 1º y 2º metatarsiano de 35 mm, hipertensa y heterógena en T2 y dep3sitos de hemosiderina).

Resultados

Mediante incisi3n longitudinal plantar sobre 1º espacio interdigital se reseca una masa de 3.5 cm x 2.5 cm de tamaño de tonalidad parda. El servicio de Anatomía Patol3gica confirm3 el diagn3stico de tumor de células gigantes y la presencia de márgenes quirúrgicos libres.

Durante el postoperatorio inmediato solo present3 dolor leve, controlado con analgésicos. Se mantuvo vendaje compresivo una semana, autorizándose carga completa de forma inmediata usando zapato ortopédico.

Al mes de la cirugía, la paciente se encuentra asintomática y no hay recidiva de la lesi3n a los 2 años de seguimiento.



Conclusi3n

Las metatarsalgias son una patología frecuente en la pr3ctica clínica diaria y resulta fundamental una evaluaci3n completa que descarte las múltiples causas de su origen. Incluyendo presentaciones atípicas de tumoraciones, como son los tumores de células gigantes de las vainas tendinosas; éstos pueden tratarse mediante resecci3n intralesional o marginal, con muy pocas recurrencias locales en la forma localizada, pero frecuentes en las formas extensas d3nde si son asintomáticas, se recomienda realizar observaci3n clínico-radiol3gica.

Bibliografía

1. Espinosa N, Brodsky JW, Maceira E. Metatarsalgia. J Am Acad Orthop Surg. 2010;18(8):474-85.
2. Besse JL. Metatarsalgia. Orthop Traumatol Surg Res. 2017;103(15):S29-S39.
3. Moreno Rodríguez J. Metatarsalgia. Semin Fund Esp Reumatol. 2012;13(4):130-3.
4. Acerboni F, Marcano FA, Gonzalez JA. Causas poco frecuentes de dolor en antepié: a propósito de 4 casos. Rev Pie Tobillo. 2017;31(1):40-46.
5. Ortiz E, García E, Dhimes P, Bueno A, Martel J. Evaluaci3n de las lesiones tumorales de pie y tobillo. Rev Pie Tobillo. 2005;19(1):12-31.