

# LESIÓN ÓSEA DOLOROSA EN FALANGE DISTAL.

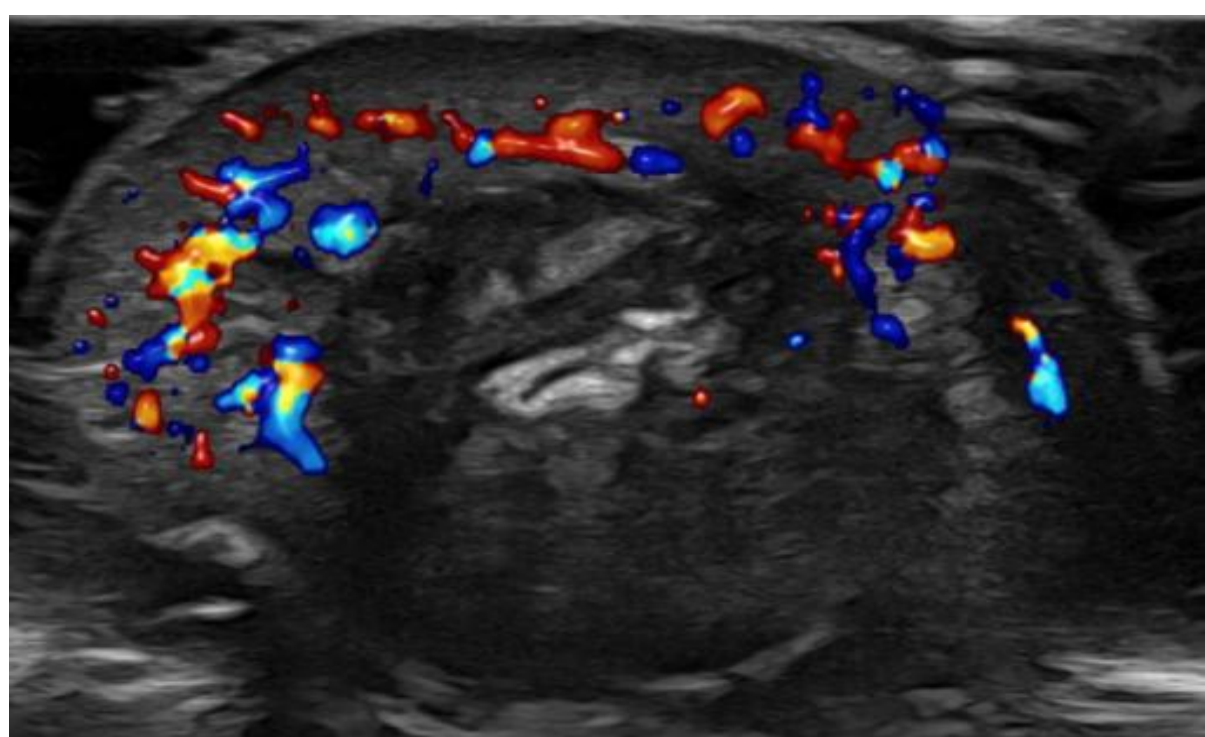
## No todo son sarcomas.

Casado Castillo A, Ruiz Zafra J.E, Fahandezh – Saddi Diaz H, Horcajo Sanz D, Wert Martin C.

Describir un caso infrecuente de lesión benigna localmente agresiva localizada en el pulpejo de un dedo.

### MATERIAL Y MÉTODOS

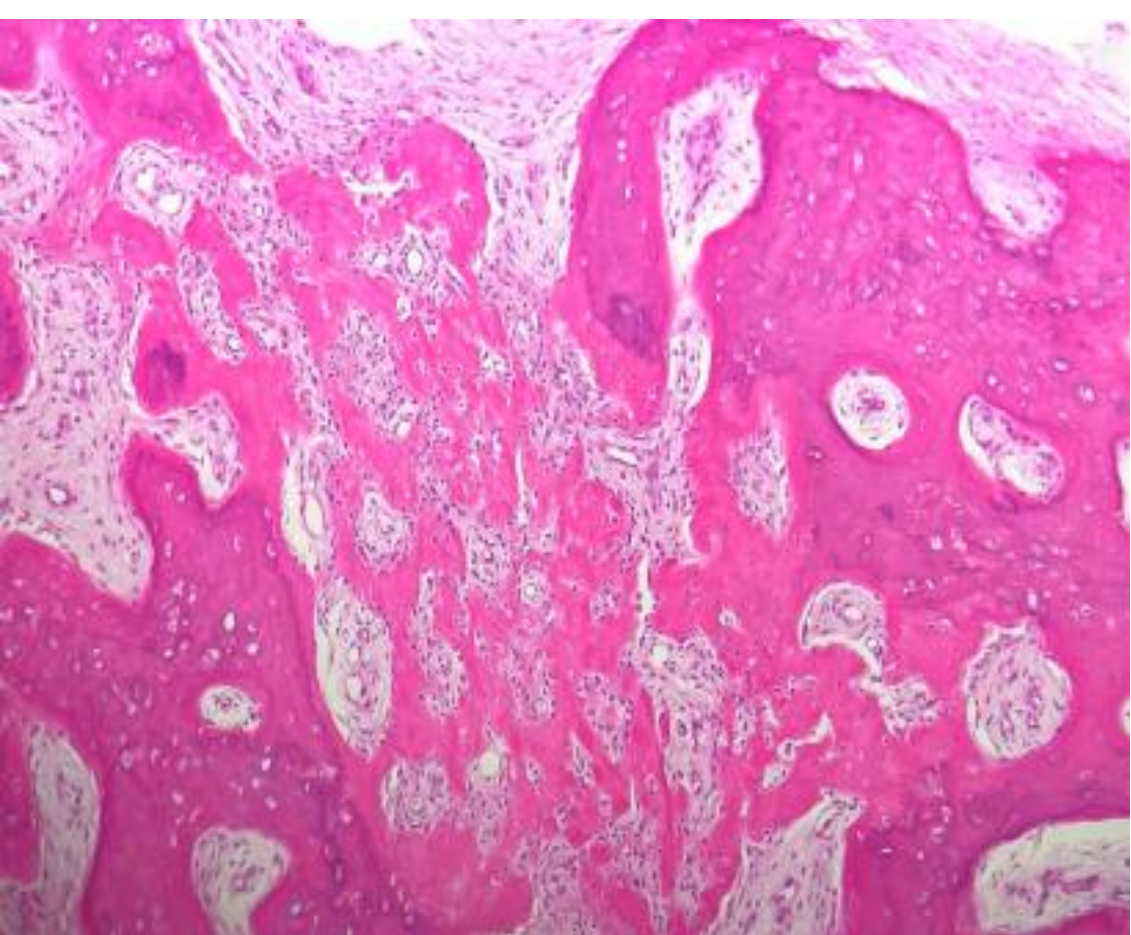
Varón de 41 años de edad que acude en varias ocasiones al servicio de urgencias por tumefacción y dolor localizado en zona volar de F3 del 4º dedo mano derecha, sin asociar herida o traumatismo, de 2 meses de evolución, tratado con antibioterapia profiláctica y antiinflamatorios. Se evidencia una tumefacción dura de F3 sin clara fluctuación, sin exudado a la expresión ni colección palpable y aumento discreto de temperatura local e intenso dolor a nivel del pulpejo.



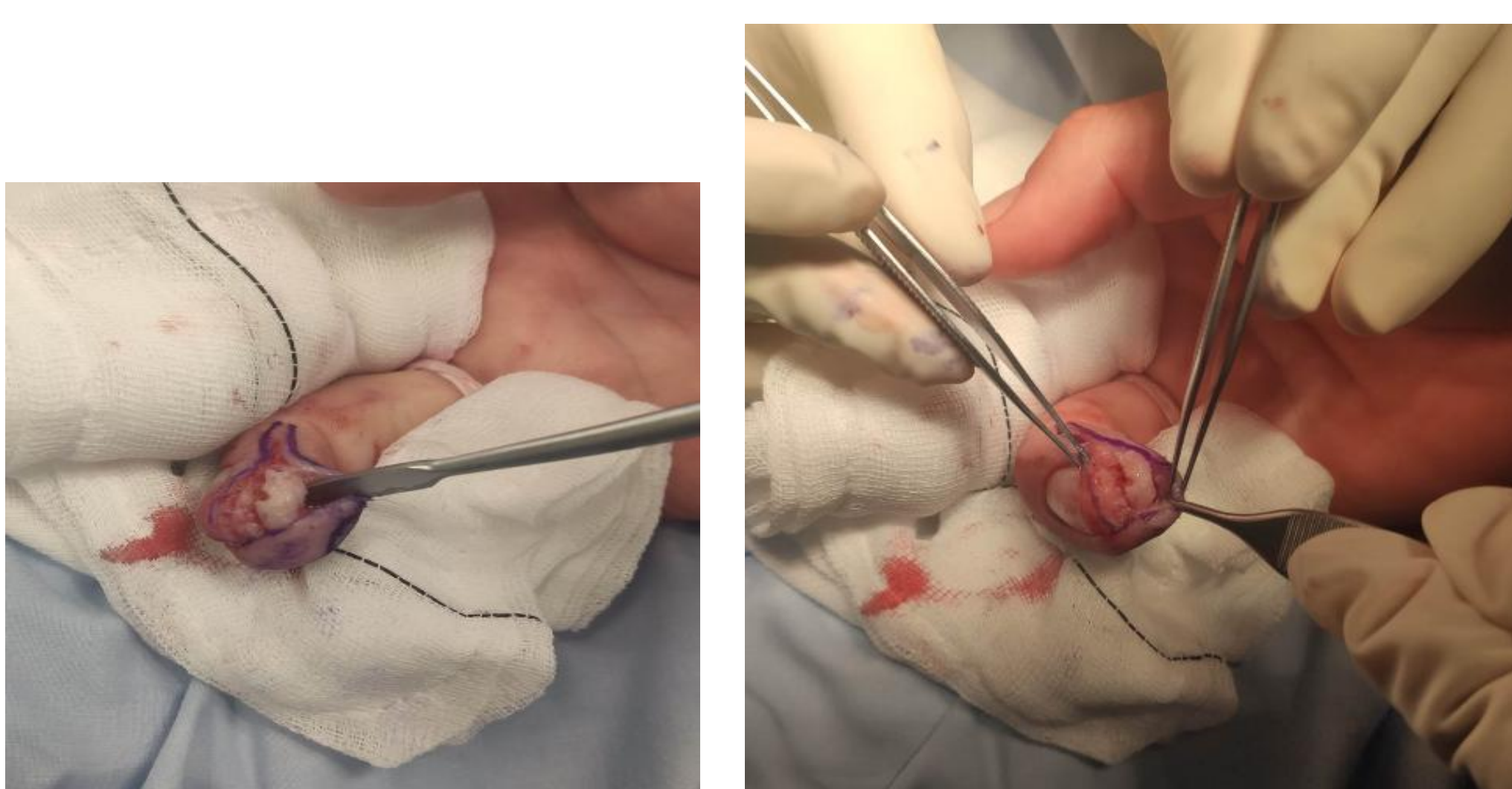
Ecográficamente se evidencia una lesión hipoeecogénica, palmar (14x5x10mm), de contorno mal definido con calcificaciones periféricas y sin componente vascular asociado. No hay afectación ni del complejo ungueal ni del flexor largo del dedo. La imagen sugiere un absceso con calcificaciones compatible con proliferación osteocondromatosa paraostal bizarra o enfermedad de Nora.



Tras estudio de control mediante TAC se mantiene sospecha diagnóstica con progresión llamativa de las calcificaciones.



El diagnóstico de confirmación anatomopatológico fue de **periostitis reactiva florida** de los huesos tubulares (*pseudotumor fibro-óseo de los dedos*). El paciente presenta un adecuado postoperatorio y una óptima recuperación funcional.



### RESULTADOS

Dada la escasa respuesta al tratamiento conservador, se realiza resección marginal mediante anestesia local y abordaje axial subungueal, remitiéndose al servicio de Anatomía Patológica para confirmación diagnóstica.

### DISCUSIÓN

El **pseudotumor fibroóseo** es una entidad benigna rara, localmente agresiva que afecta a dermis y tejido subcutáneo de las extremidades principalmente. Se considera una variante de la miositis osificante y se caracteriza histológicamente por una lesión miofibroblástica reactiva con exceso de osteoide inmaduro y patrón zonal óseo. Presenta asociación con microtraumatismos, cirugías, quemaduras y suele ser más frecuente en edades medias.

A pesar de ser una patología benigna presenta una gran agresividad local, debiendo diferenciarse no sólo de entidades malignas como *osteosarcoma*, sino de otras con menor agresividad como la *enfermedad de Nora* o *proliferación osteocondromatosa paraostal bizarra*. El **diagnóstico diferencial** es esencial para evitar la realización de tratamientos más agresivos o iatrogénicos.

Zhou J, McLean C, Keating C, Finkemeyer J, Morsi A. Fibro-Osseous Pseudotumour of the Digit: An Illustrative Case and Review of the Literature. Hand Surg. 2015 Oct;20(3):458-62.  
Kontogeorgakos VA, Papachristou DJ, Varitimidis S. Fibro-Osseous Pseudotumor of the Hand. J Hand Surg Asian Pac Vol. 2016 Jun;21(2):269-72.  
Zalacain-Vicuña AJ, de Planell-Mas E, Espada-Martín N, Planas-Ortega L, Subero-Tomás ME. Fibro-osseous Pseudotumor of the Distal Phalanx. J Am Podiatr Med Assoc. 2021 Sep 1;111(5).  
Sakuda T, Kubo T, Shinomiya R, Furuta T, Adachi N. Rapidly growing Fibro-osseous pseudotumor of the digit: A case report. Medicine (Baltimore). 2020 Jul 10;99(28):e21116.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA