

# OSTEOCONDROMA SUBUNGUEAL PEDIÁTRICO

Vallés Andreu M., Guardiola Herráez C., González García J.A., Corredor Belmar A., González Sánchez J.F.

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA



## OBJETIVOS

Los osteocondromas son las tumores primarios óseos más frecuentes de forma global e, igualmente, son los tumores óseos primarios benignos más frecuentes en el pie. Se presenta como una tumoración que aparece en la región sub- y periungueal, con elevación y ulceración de la misma, provocando deformidad y dolor. El objetivo de este caso clínico es mostrar cómo sería su manejo diagnóstico y terapéutico.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente de 10 años con tumoración de 2 meses de evolución en falange distal de primer dedo del pie derecho. A la exploración se observa lesión subungueal, expansiva con abombamiento ungueal, dolorosa a la palpación. La RMN muestra una lesión de partes blandas subungeal con gran infiltración ósea de la falange distal casi hasta la articulación interfalángica, en la cual hay un pequeño derrame articular. Presenta un tamaño aproximado de 1,2x0,9x0,9 cm. muestra intensa captación y en la ecografía se intuyen pequeñas áreas anecoicas. Se procede a toma de biopsia y se remite muestra a Anatomía Patológica que informan como cilindros de hueso y cartílago compatibles con proliferación osteocondromatosa. Por ello, se decide intervención quirúrgica, realizando abordaje subungueal de primer dedo del pie. Resección de tumoración de aspecto cartilaginoso en falange distal que engloba piel superficie, matriz y restos ungueales. Curetaje y acortamiento de falange distal.

## RESULTADOS

La anatomía patológica confirma proliferación osteocondromatosa y márgenes libres de enfermedad de la muestra remitida. A los 6 meses, el paciente clínicamente presenta evolución satisfactoria y la radiografía de control es correcta.

## CONCLUSIONES

- Los osteocondromas son los tumores óseos primarios benignos más frecuentes del pie. Suelen aparecer durante la adolescencia y son más frecuentes en varones. El diagnóstico se base en la clínica y la radiografía simple, aunque el diagnóstico definitivo lo da el estudio por anatomía patológica.
- El tratamiento quirúrgico se indica cuando hay clínica compresiva o un aumento brusco de tamaño o dolor, ambos síntomas sugerentes de una transformación maligna. El riesgo de transformación maligna es menor del 2% cuando aparece como lesión aislada.
- La base del tratamiento quirúrgico es conseguir márgenes R0 intraoperatorios, ya que es alto el riesgo de recidiva de estas lesiones.



Figura I. Radiografía simple (proyección anteroposterior) de antepié derecho. Control radiográfico prequirúrgico.



Figura II. Radiografía simple (proyección anteroposterior) de antepié derecho. Control radiográfico postquirúrgico.