

Tumor Glómico – De La Mano Al Dedo Del Pie – Reporte De Dos Casos Diferentes

Serrano A., Nave A., Silva N., Jesus J., Rosa I.
Centro Hospitalar Lisboa Ocidental – Hospital São Francisco Xavier, Lisboa, Portugal



Objetivos

Los tumores glómicos son tumores vasculares raros con presentaciones benignas y solitarias o múltiples¹. Surgen de células termorreguladoras (cuerpos glómicos) que desempeñan un papel en la regulación de la temperatura y el flujo sanguíneo². Son más comunes en pacientes de sexo femenino entre la tercera y quinta década de la vida y representan menos del 2% de todos los tumores de partes blandas³. Los tumores glómicos se presentan en la mano en el 75% de los casos, siendo el 90% de ellos de localización subungueal². Los autores reportan dos casos de tumor glómico con dos localizaciones diferentes y presentación atípica.

Material y metodología

Dos pacientes mujeres: Caso A de una paciente de 64 años con dolor en la falange distal del primer dedo de la mano izquierda de 3 años de evolución (*fig. 1*) y, Caso B de una paciente de 55 años con dolor de 30 años en la falange distal del tercer dedo del pie izquierdo (*fig. 2*).

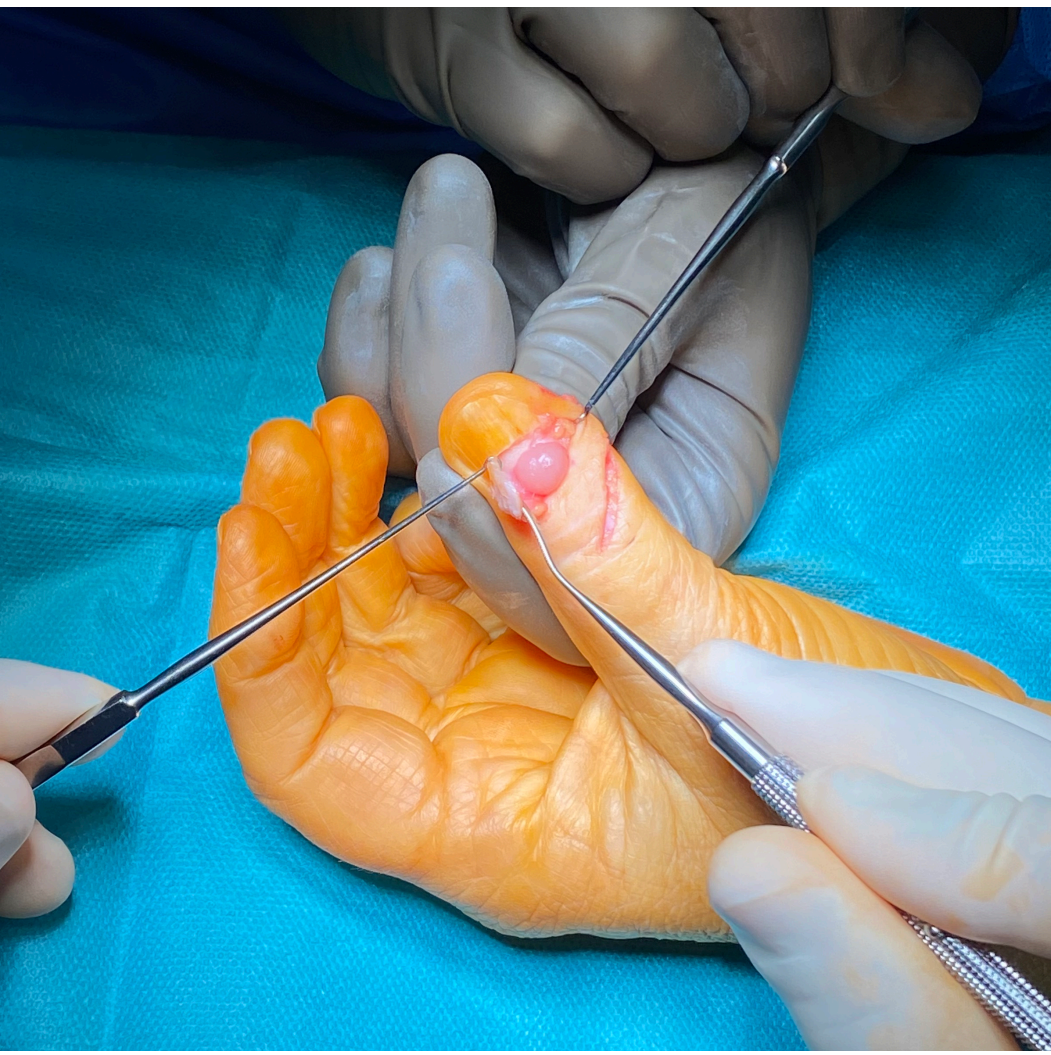


Fig. 1 Tumor glómico del primer dedo de la mano.



Fig. 2 Tumor glómico del tercer dedo del pie.

Ambos pacientes no tenían antecedentes de trauma asociado. Ambos pacientes presentaban deformidad ungueal y presentaban intolerancia al frío en la uña y dolor paroxístico al tacto. Las pruebas de Hildreth y Love fueron positivas. A ambos pacientes se les realizó una evaluación radiográfica que mostró un festoneado del hueso cortical (*fig. 3 y 4*) y una resonancia magnética con un nódulo bien definido con hiposeñal T1 e hiperseñal T2 (*fig. 5 y 6*). En ambos pacientes se realizó extirpación quirúrgica del tumor (*fig. 7 y 8*).

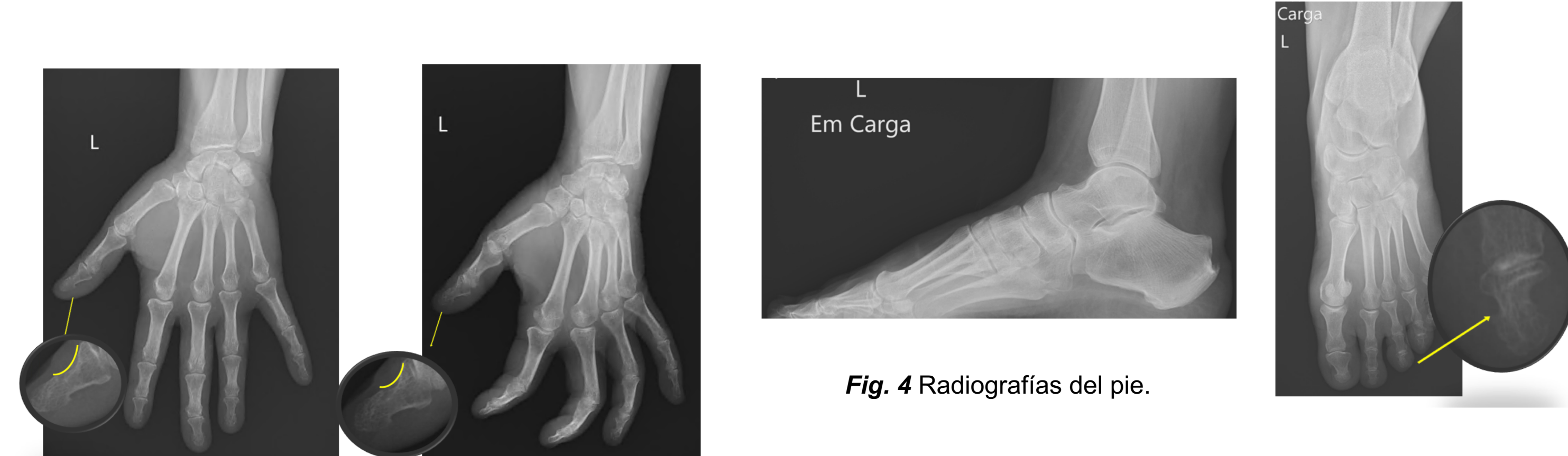


Fig. 3 Radiografías de la mano.

Fig. 4 Radiografías del pie.

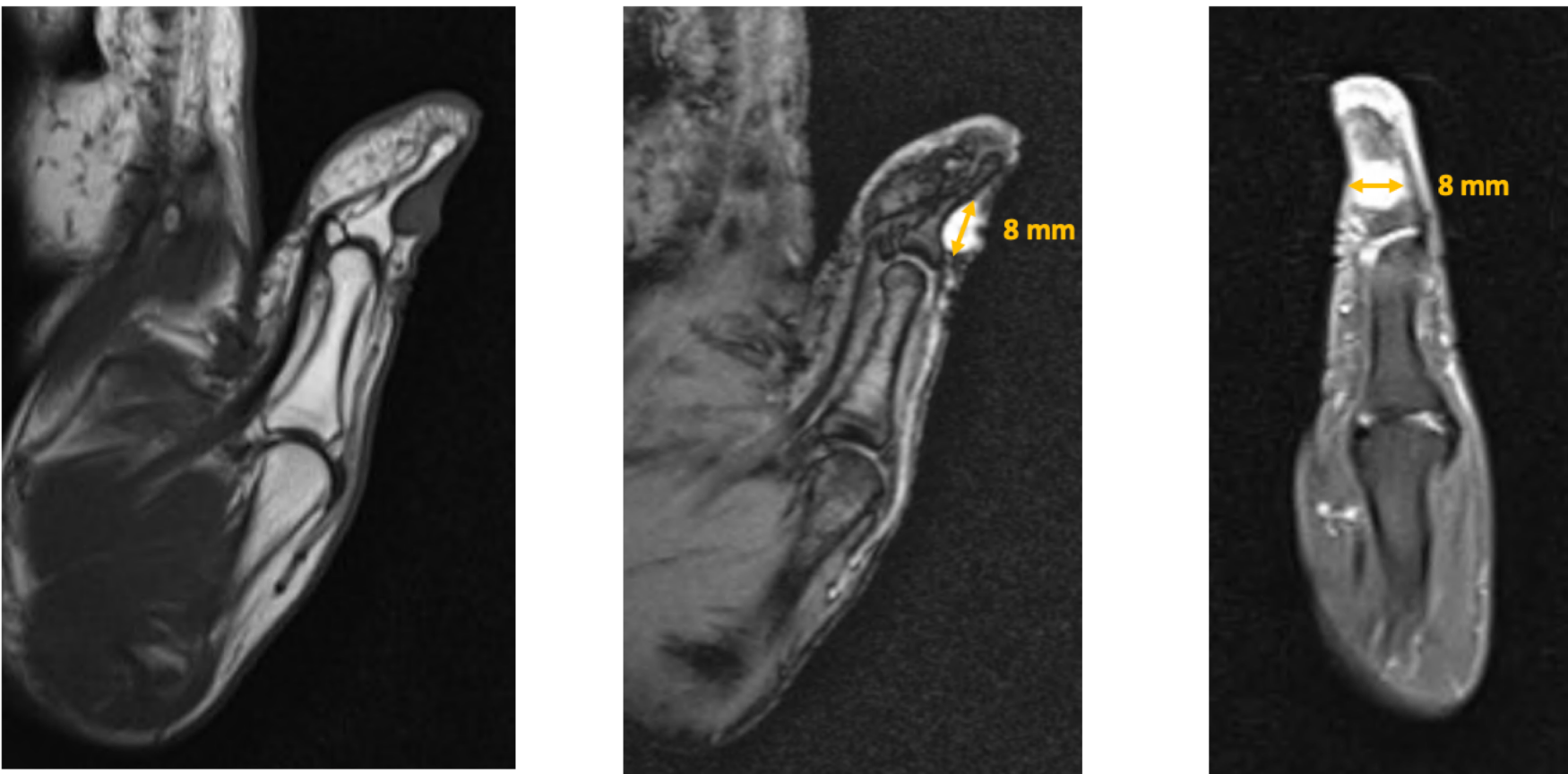


Fig. 5 Resonancia Magnética de la mano.

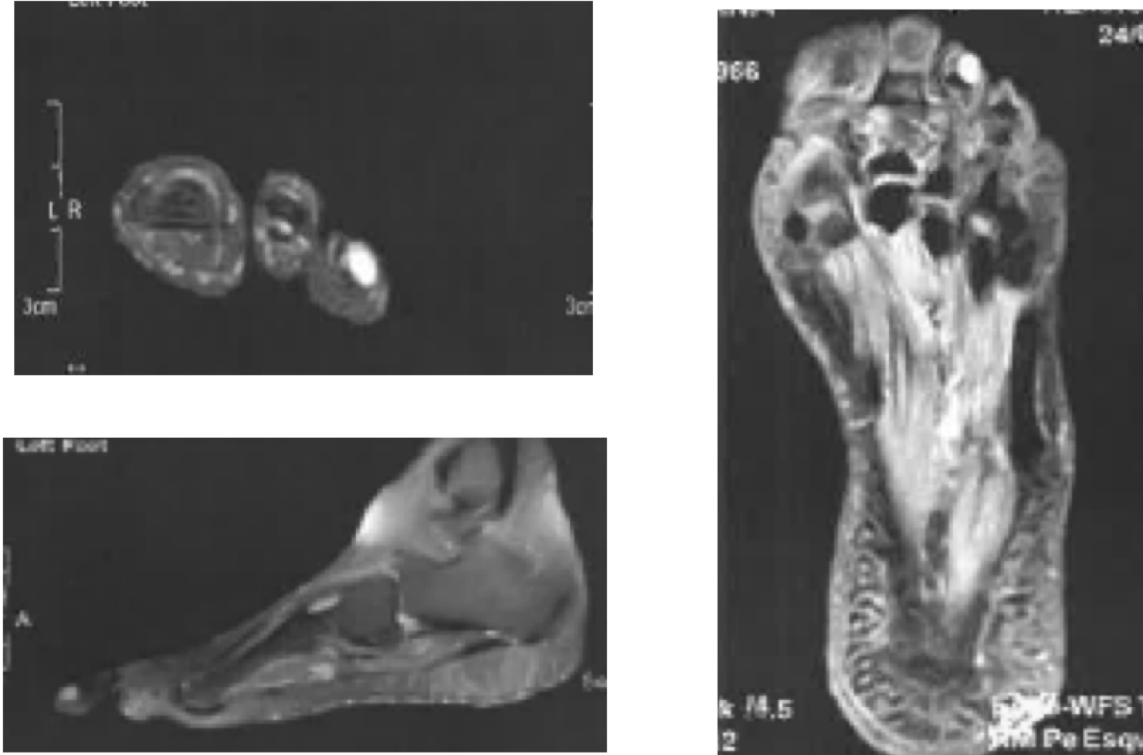


Fig. 6 Resonancia Magnética del pie.



Fig. 7 Cirugía del tumor de la mano.



Fig. 8 Cirugía del tumor del pie.

Resultados

El análisis histológico confirmó el diagnóstico de tumor glómico. Ambos pacientes fueron evaluados a las 3, 6, 12, 24 semanas y un año después de la cirugía. Durante el seguimiento, ambos pacientes presentaron alivio sintomático completo, rango completo de movimiento de la articulación interfalángica distal y sin complicaciones.

Conclusiones

El tumor glómico sigue siendo una lesión infradiagnosticada, especialmente en localizaciones distintas a la mano^{1, 2}. La sospecha clínica inicial es el criterio más importante para el diagnóstico correcto. Aunque representan <1%, es importante tener en cuenta la posibilidad de variedades malignas³. La escisión quirúrgica es el gold-standard para el tratamiento de los tumores glómicos y el único enfoque que permite un alivio sintomático completo^{1, 2, 3}.

Bibliografía

1. Rahbari K et al, Glomus Tumor of Uncertain Malignant Potential in Thumb: A Case Report and Review of Literature, The Archives of Bone and Joint Surgery, 2020 Jan, 8(1): 117-120
2. Saaq M et al, Presentation and Management Outcome of Glomus Tumors of the Hand, The Archives of Bone and Joint Surgery, 2021 May, 9(3): 312-318
3. Tun Hing Lui et al, Glomus Tumor of the Great Toe, The Journal of Foot and Ankle Surgery, Case Reports and Series, 2014 May, Volume 53, Issue 3, 360-363

