



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/499 - Hematoma espontáneo como presentación inusual de un encondroma

V. Medialdea van Veyfeyken^a, N. Escalada Cópulo^b, A. Ribatallada Díez^a, C. Cabistañ Arbiol^a y R. Ayala Mitjavila^a

^aMédico de Familia; ^bMédico Residente. CAP Serraparrera. Cerdanyola del Vallès.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 70 años con ap de neoplasia de lengua intervenida hace 15 años, que consulta por aparición de un hematoma espontáneo en mano izquierda sin antecedente traumático. Refiere que aparece y desaparece en la misma localización, de forma repetida. No refiere dolor ni afectación de la movilidad.

Exploración y pruebas complementarias: Presentaba hematoma en toda la zona tenar y primer dedo de la mano izquierda con balance articular y estado neurovascular conservado. Rx mano: imagen lítica en 2ª falange del segundo dedo. RMN: lesión insuflante en 2ª falange del 2º dedo que erosiona la cortical que podría corresponder a un encondroma.

Juicio clínico: Encondroma en falange media segundo dedo de la mano izquierda.

Diagnóstico diferencial: Principalmente con el condrosarcoma, el tumor de células gigantes, el osteosarcoma y el osteocondroma.

Comentario final: El encondroma es una lesión tumoral cartilaginosa. Normalmente afecta a huesos tubulares pequeños de manos o pies, sobretodo en metacarpianos, metatarsianos y falanges medias. Aunque pueden aparecer a cualquier edad, la mayoría se presenta entre la segunda y cuarta década. Su malignización es excepcional, 2% se transforman en condrosarcoma. En la encondromatosis y en la enfermedad de Maffucci el riesgo es mucho mayor. El encondroma, normalmente es asintomático, y es un hallazgo incidental radiográfico. El encondroma atípico se llama así por presentar dolor. Es una causa frecuente de fractura patológica. Nuestro caso es precisamente excepcional por su forma de debut como hematoma espontáneo sin fractura asociada. Radiográficamente se trata de lesiones líticas con contenido radiotranslúcido que insuflan el hueso, de contornos lobulados y que causan erosión progresiva endóstica. La RNM y la TAC pueden ayudar al diagnóstico. El tratamiento es el curetaje y relleno con injerto óseo autólogo.

Bibliografía

1. Tang C, Chan M, Fok M, Fung B. Current management of hand enchondroma: a review. *Hand Surg.* 2015;20:191-5.
2. Raducu L, Anghel A, Vermesan S, Sinescu RD. Finger enchondroma treated with bone substituents - a case presentation. *J Med Life.* 2014;7:223-5.
3. O'Connor MI, Bancroft LW: Benign and malignant cartilage tumors of the hand. *Hand Clinics.* 2004;20:317-23.

Palabras clave: Encondroma. Tumor óseo. Hematoma espontáneo.