



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



212/1200 - La verruga eterna

B. de la Villa Zamora^a, C. López Alarcón^b, N. Rodríguez García^c, I. Pico García^b, P. Abellán García^c, M.J. Martínez Valero^c, M. Córcoles Vergara^a, A. Marco Berná^a, A.I. Ortega Requena^d y J.J. López Pérez^a

^aMédico Residente; ^dMédico de Familia. Centro de Salud de Santomera. Murcia. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Infante. Murcia. ^cMédico Residente. Centro de Salud Murcia Sur. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 18 años sin antecedentes de interés que consulta por, lesión cutánea en borde interno de 5º dedo de pie derecho, en contacto con lecho ungueal de un mes de evolución, dolorosa al caminar y al correr. Es remitido a Dermatología en dos ocasiones donde se le aplica tratamiento con nitrógeno líquido. Dada la recurrencia, es derivado Cirugía para su extirpación quirúrgica, donde se ven obligados a extirpar tejido hasta alcanzar tejido óseo, procediéndose a la extirpación del borde distal de la falange distal del 5º dedo. Se remite muestra a anatomía patológica.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: lesión redondeada, hiperqueratósica, de menos de 5 cm de diámetro, que contacta con lecho ungueal provocando sobre el mismo discreta distrofia, dura a la palpación y dolorosa a la presión. No se palpan adenopatías inguinales ni en ningún otro punto. Analítica: hemograma, perfil lipídico y hepático normales. Filtrado glomerular normal. Resto de bioquímica normal. Marcadores tumorales normales. Biopsia escisional: lesión benigna caracterizada por trabéculas óseas con espacios medulares con tejido fibroso.

Juicio clínico: Osteocondroma en 5º dedo de MID.

Diagnóstico diferencial: Exóstosis subungular, encondromas, tumores de células gigantes, lesiones quísticas, verrugas vulgares, tumor glómico, granuloma telangiectásico, melanoma amelanótico, carcinoma escamocelular y sarcomas.

Comentario final: El osteocondroma es el más frecuente de los tumores benignos de hueso, y corresponde a 10 a 15% de los tumores óseos en general. Ocurre en 3% de la población general. Los pacientes suelen ser caucásicos de entre 10 y 25 años, sin predilección por sexos. En casi la mitad de los casos, los pacientes presentan traumatismo previo, pero también se han observado casos con aparición espontánea. El tratamiento es la exéresis quirúrgica, con la que se busca resear el tumor sin dejar tejido residual ni parte de la capa cartilaginosa, para evitar las recurrencias. El seguimiento radiológico es necesario para determinar recaídas.

Bibliografía

1. Moreno-Collado CA. Análisis clínico-patológico y terapéutico en 30 casos de exostosis subungueal. Cirugía y Cirujanos. 2000;68:101-7.
2. Moreno Martín FJ. Exóstosis subungueal vs Osteocondroma: Diagnóstico diferencial. REDUCA (Enfermería, Fisioterapia y Podología) 1.1. 2009.

Palabras clave: *Tumor óseo benigno. Escisión. Pie.*