



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2713 - ¡QUÉ MALA PATA!

M. Villanueva Morán^a, M. Serrano Simarro^b, G. Izquierdo Enríquez^c, F. Conejero Fernández-Galiano^d, R. Rodríguez Rodríguez^e y R. Coleto Gutiérrez^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barajas. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Barajas. Madrid. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Alpes. Madrid. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gandhi. Madrid. ^eMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barajas. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 54 años con antecedentes de diabetes y dislipemia, que acude a la consulta de Atención Primaria tras traumatismo y dolor de mano izquierda secundaria a tropiezo casual.

Exploración y pruebas complementarias: A nuestra llegada, la paciente se encuentra estable, con buen nivel de conciencia. TA 130/70 mmHg; FC 85 lpm; Sat 97%. AC: rítmico sin soplos. AP: MVC sin ruidos sobreañadidos. E. Neurológica: Consciente y orientada. PPCC normales. Fuerza y sensibilidad simétrica y conservada en 4 extremidades. Signos meníngeos negativos. Mano izquierda: Afebril. Hematoma.

Inflamación de la falange distal de 5º dedo mano derecha con dolor a la palpación. Balance articular limitado a la flexión. NVDC. Se solicita una radiografía: fractura de F3 de 5º dedo de mano derecha e imagen compatible con encondroma a dicho nivel. Se solicita TAC y se deriva a traumatología para valoración. En TAC: Lesión lítica de 6,8 mm proximal a la falange distal de quinto dedo, con interrupción de la cortical en el borde cubital concordante con la sospecha de encondroma y fractura patológica. En la consulta de traumatología donde solicitan gammagrafía ósea en la que se objetiva aumento de reacción osteogénica en 3ª falange del 5º dedo de la mano derecha en relación con lesión ya conocida (encondroma) con hiperemia asociada. Tras esto se encuentra en seguimiento por Traumatología cada 6 meses para ver evolución.

Juicio clínico: Fractura de F3 de 5º dedo mano derecha. Imagen compatible con encondroma en dicho nivel.

Diagnóstico diferencial: Condroblastoma benigno, fibroma condromixoide, tumor células gigantes, mieloma múltiple, condrosarcoma.

Comentario final: El encondroma es el tumor benigno más frecuente en los huesos de la mano. Ocasionalmente se presenta en la falange distal de los dedos, siendo en la mayoría asintomática, pero puede presentarse con dolor asociado a una fractura. El TAC es la técnica diagnóstica de elección. El tratamiento quirúrgico usualmente no es necesario, la técnica con menor número de recaídas es el curetaje y posterior injerto óseo.

Bibliografía

1. Shimizu K, Kotoura Y: Enchondroma of the distal phalanx of the hand. J Bone Joint Surg Am. 1997;79:898-900.

2. Bauer RD, Lewis MM, Posner MA: Treatment of enchondromas of the hand with allograft bone. *J Hand Surg.* 1988;13A:908-16.

Palabras clave: Traumatismo. Fractura. Dedo mano.