



Radiología



0 - Diagnóstico diferencial de las lesiones calcificadas de las superficies falángicas: algo más que exóstosis

E. Gallardo Agromayor, R.M. Landeras Álvaro, S. Marqués Llano, M.R. García-Barredo Pérez, J. Arnaiz García y A. García Bolado

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

Resumen

Objetivo docente: Mostrar las diferentes entidades que pueden cursar como bultomas calcificados en los dedos. Proponer un diagnóstico diferencial basado en sus relaciones anatómicas y características. Valorar la utilidad de las técnicas de imagen, con especial atención para la ecografía, en la planificación del acto quirúrgico.

Revisión del tema: Las masas calcificadas en los dedos son relativamente frecuentes y fácilmente detectables en la exploración física, además, las características radiológicas permiten valorar la dependencia anatómica y ofrecer un diagnóstico en aquellas lesiones de mayor prevalencia. Sin embargo, en ocasiones otras técnicas de imagen son necesarias para valorar el origen anatómico y además, existen lesiones agresivas o pseudotumores de aspecto agresivo que son importantes de identificar. Enfatizaremos aquellos hallazgos que permitan un diagnóstico diferencial, y la utilidad de las diferentes técnicas de imagen. Dividiremos las lesiones por localización: lesiones que afectan a piel y tejido celular subcutáneo: bursitis, calcificaciones distróficas y metabólicas, pilomatricomas, tumor fibromixioide osificante...; lesiones paraostales y corticales: osteocondroma, condroma paraosteal, sarcomas paraosteales, pseudotumores: miositis osificante, periostitis agresiva, tumores osteocondroma-like...; lesiones medulares con componente de partes blandas: sarcomas...; lesiones articulares, capsulares y tendinosas: tofos, tendinitis calcificante, condromatosis sinovial...

Conclusiones: La mayoría de las lesiones calcificadas superficiales son benignas, sin embargo, su abordaje terapéutico es diferente según su diagnóstico, por lo que es imprescindible el conocimiento de las diferentes entidades etiológicas. A pesar del natural impedimento del calcio para la valoración ecográfica, en estas lesiones superficiales se convierte en una excelente técnica para valorar su origen y relación con estructuras vasculonerviosas.