



0 - Tumores óseos y de partes blandas en los dedos

I. Carbonell Casañ, M. Vega Martínez, M. Graells Ferrer, R.R. Revert Espí y L. Navarro Vilar

Hospital Universitario Dr .Pesimal, Valencia, España.

Resumen

Objetivo docente: Conocer el espectro de tumores óseos y de partes blandas de los dedos y dirigir su estudio siguiendo un algoritmo diagnóstico con las distintas técnicas de imagen (radiografía, ECO, RM y TC); con interés en identificar hallazgos característicos para poder realizar un diagnóstico específico.

Revisión del tema: La historia clínica y exploración física son el punto de inicio para la detección de los tumores de los dedos. La exploración radiológica inicial es la radiografía. La TC está indicada en los tumores óseos y para detectar afectación ósea o calcificaciones en las lesiones de partes blandas. La ecografía permite caracterizar una lesión como sólida o quística (el tumor más frecuente es el ganglion permitiendo un diagnóstico de certeza). La RM define la lesión, su relación con estructuras vecinas y puede realizar un diagnóstico específico. Los tumores óseos son raros en los dedos; revisamos tumores de estirpe cartilaginosa, ósea, tejido fibrohistocitario, de células redondas, miscelánea (quiste óseo simple, QOA, TCG, sarcoma sinovial) y metástasis. En los tumores de partes blandas se incluyen, lesiones quísticas, del tejido adiposo, tejido fibroblástico, de tejido fibrohistiocítico, vasculares, nervios periféricos, miscelánea (mixoma, sarcoma sinovial) y metástasis. Se incluyen lesiones pseudotumorales que han planteado el diagnóstico diferencial con estos tumores.

Conclusiones: La mayoría de los tumores de los dedos son benignos y pueden diagnosticarse por su localización y características de imagen siguiendo un algoritmo diagnóstico. Si la lesión no puede ser caracterizada como benigna, se considera indeterminada y se debe biopsiar o extirpar.