



Imágenes

Exóstosis subungueal: a propósito de un caso

Subungual exostosis: Report of clinical case

Javier Cabañas Morafraila^{a,*}, Cristina Rojas de Teresa^a y Ana Isabel Sánchez Moya^b^a Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Toledo, Toledo, España^b Dermatología, Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo, España

Presentamos el caso de un paciente varón de 16 años, correctamente vacunado y sin antecedentes de interés. Acudió a nuestra consulta de atención primaria por la aparición de una lesión cutánea en el primer dedo de su pie derecho de largo tiempo de evolución, progresiva, dolorosa, que se acompañaba de deformación ungueal. Negó en todo momento antecedente traumático, infeccioso ni otra sintomatología.

En el examen de la piel descubrimos una uña distrófica en el primer dedo del pie derecho junto con una lesión excrecente, localizada en la región medio-distal, de apariencia carnosa pero dura a la palpación, y de 1 cm de diámetro (fig. 1).

Con la sospecha diagnóstica de fibroqueratoma acral benigno, el paciente fue remitido a las consultas de dermatología. Allí, tras anamnesis y exploración física, solicitaron una radiografía del pie derecho como prueba complementaria al plantear dicho diagnóstico diferencial con exóstosis ósea del primer dedo (fig. 2).

El paciente fue finalmente diagnosticado de exóstosis subungueal y derivado al servicio de traumatología, con posterior intervención quirúrgica mediante osteotomía y buena evolución postoperatoria.



Figura 1. Apariencia en la exploración física del paciente.



Figura 2. Radiografía de pie derecho con exóstosis ósea en falange distal del primer dedo.

* Autor para correspondencia.
Correio electrónico: javier.cabanasm@gmail.com (J. Cabañas Morafraila).

La exóstosis subungueal (ES) es una enfermedad relativamente poco frecuente, que se presenta clínicamente como dolor de meses de evolución a nivel de la lesión, eritema y deformación del lecho ungueal¹. Suelen relacionarse con traumatismos, fundamentalmente en adolescentes². Se trata de una enfermedad característica de la segunda década de la vida, que afecta más predominantemente a los pies que a las manos y, en concreto, al primer dedo de forma más habitual³.

Es especialmente importante en este caso, la presencia de un amplio abanico de posibilidades dentro del diagnóstico diferencial, ya que nos podrían plantear dudas con otras enfermedades como tumores glómicos, fibrosos, quiste sinovial mixoide, quistes sinoviales, granulomas o melanomas subungueales⁴. El tratamiento definitivo de la ES consiste en la extirpación quirúrgica de la lesión¹.

Consideramos sumamente importante el abordaje inicial desde atención primaria de las lesiones subungueales, incluyendo anamnesis y exploración física minuciosa. En este caso, nos gustaría recalcar la forma de presentación clínica característica de la ES. Por eso, ante una lesión subungueal en primer o segundo dedo del

pie que afecte a un paciente en segunda década de la vida, debemos plantearnos, cuanto menos, que se trate de una ES y solicitar radiografía del miembro.

Bibliografía

- 1 DaCabra MP, Gupta SK, Ferri-de-Barros F. Subungual exostosis of the toes: A systematic review. *Clin Orthop Relat Res* 2014;472:1251-9 [consultado 25 Jun 2019] Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24146360>.
- 2 García Dorado J, Alonso Fraile P. Alteraciones del pelo y de las uñas. *Pediatría Integr* 2016;XX:244-61 [consultado 26 Jun 2019] Disponible en: www.sepeap.org.
- 3 Castellanos MAR, Padilla LMM, Torres M, de las MH, Gómez EV, Borrego JAB. Osteocondroma y exostosis subungueal Características clínicoepidemiológicas e histológicas en pacientes mexicanos. *Dermatología Rev Mex* 2012;56:236-40 [consultado 26 Jun 2019] Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Osteocondroma-y-exostosis-subungueal.-e-en-Castellanos-Padilla/492f89a22254170a4bf8ec8929559e61507>. 2098.
- 4 Dossi Cataldo MT, Moll-Manzur C, Moll-Manzur C. Exostosis subungueal y su diagnóstico diferencial: a propósito de un caso clínico. *ARS MEDICA Rev Ciencias Médicas* 2016;41:32 [consultado 26 Jun 2019] Disponible en: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/33>.