

TUMOR BENIGNO COMO CAUSA DE TENDINOPATÍA PERONEA CRÓNICA TRAS ERROR DIAGNÓSTICO POR IMAGEN.

Aguilar Martínez, AJ; Torres Fuentes, JF; Reyes Sánchez, SJ.
Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Objetivos

Presentación de caso clínico con tumoración incidental en tendón peroneo lateral corto como causa de dolor crónico, tras diagnóstico erróneo de rotura por imagen.

Material y metodología

Mujer de 44 años valorada por nuestra unidad de pie remitida desde su médico de familia por dolor de 2 años de evolución sin antecedente traumático en zona correspondiente al recorrido de tendones peroneos retro e inframaleolar lateral. A la exploración no se aprecia inestabilidad.

Tras estudio de imagen mediante resonancia magnética se diagnostica de rotura longitudinal completa del peroneo lateral corto (imagen 1).

En quirófano se procede realización de abordaje lateral directo sobre tendones peroneos a nivel infra y retromaleolar lateral. Se identifica el tendón peroneo lateral corto sin apreciar dicha rotura (imagen 2). En cambio se observa de forma incidental tumoración sólida de coloración blanquecina de consistencias elástica de 2x1 centímetro en cuerpo de dicho tendón (imagen 3) que se reseca obteniendo una biopsia escisional y se analiza mediante estudio anatomopatológico tratándose de un ganglión.

Resultados

Tras la cirugía la paciente es revisada en consultas externas y valorada por el servicio de rehabilitación iniciando un programa de fisioterapia encontrándose actualmente asintomática con arco de movilidad completo en dicho tobillo sin limitación para sus actividades básicas de la vida diaria.

Conclusiones

En el estudio de la patología de un paciente, a veces son muchos los estudios y pruebas complementarias que realizamos. Si bien es cierto que la mayoría de las veces nos ayudan para el diagnóstico de la patología que sufre nuestro paciente no siempre es así. Es por ello que debemos realizar un manejo centrado en la clínica del paciente y no en pruebas complementarias ya que como vemos también conllevan sus errores, en este caso en forma de falso positivo diagnosticando una rotura tendinosa mediante resonancia magnética que tras cirugía se observó que la causa del dolor se trataba de un tumor benigno resuelto con exéresis del mismo.

Conflictos de interés: No.

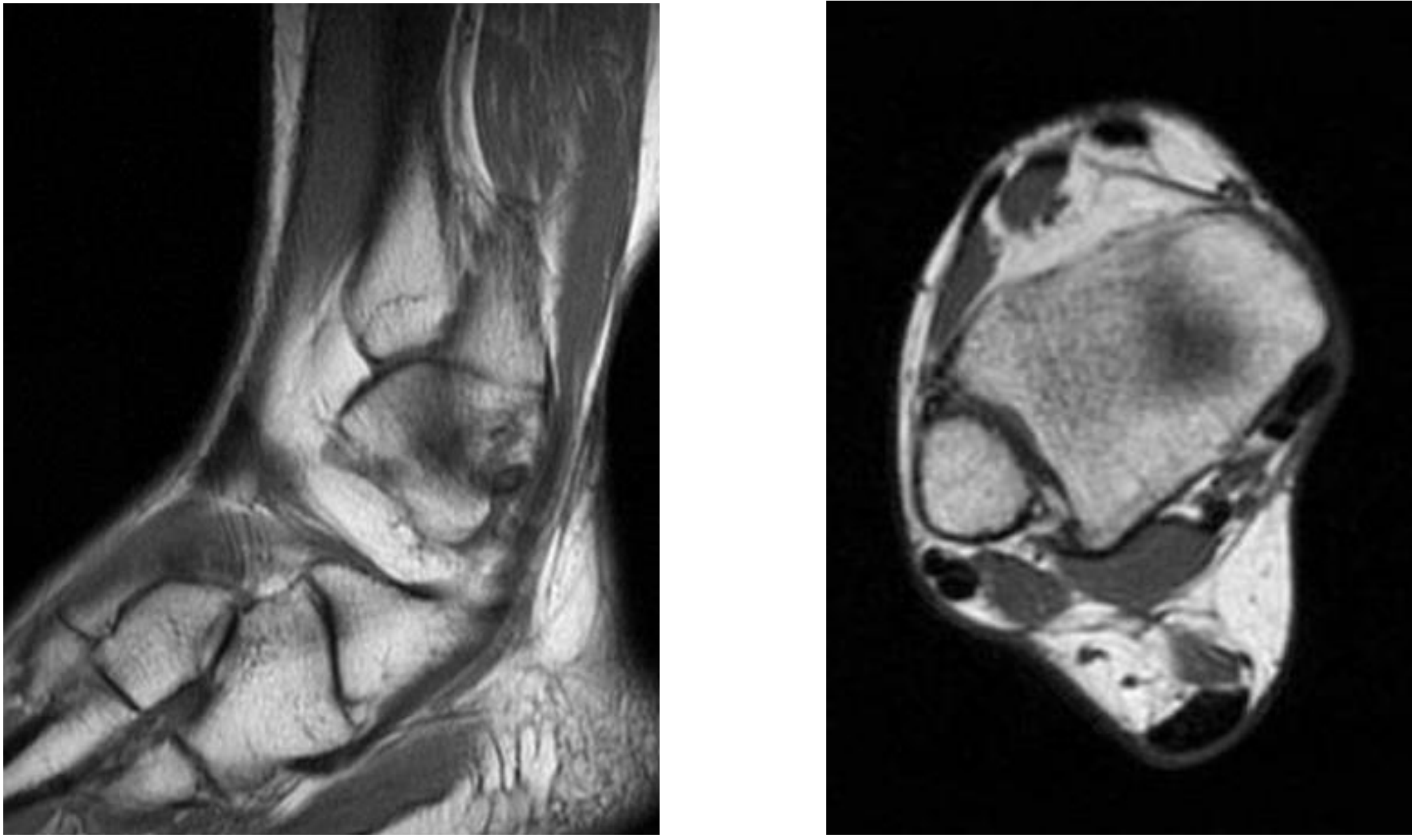


Imagen 1: imagen de RM con diagnóstico inicial de rotura longitudinal completa de tendón peroneo corto.

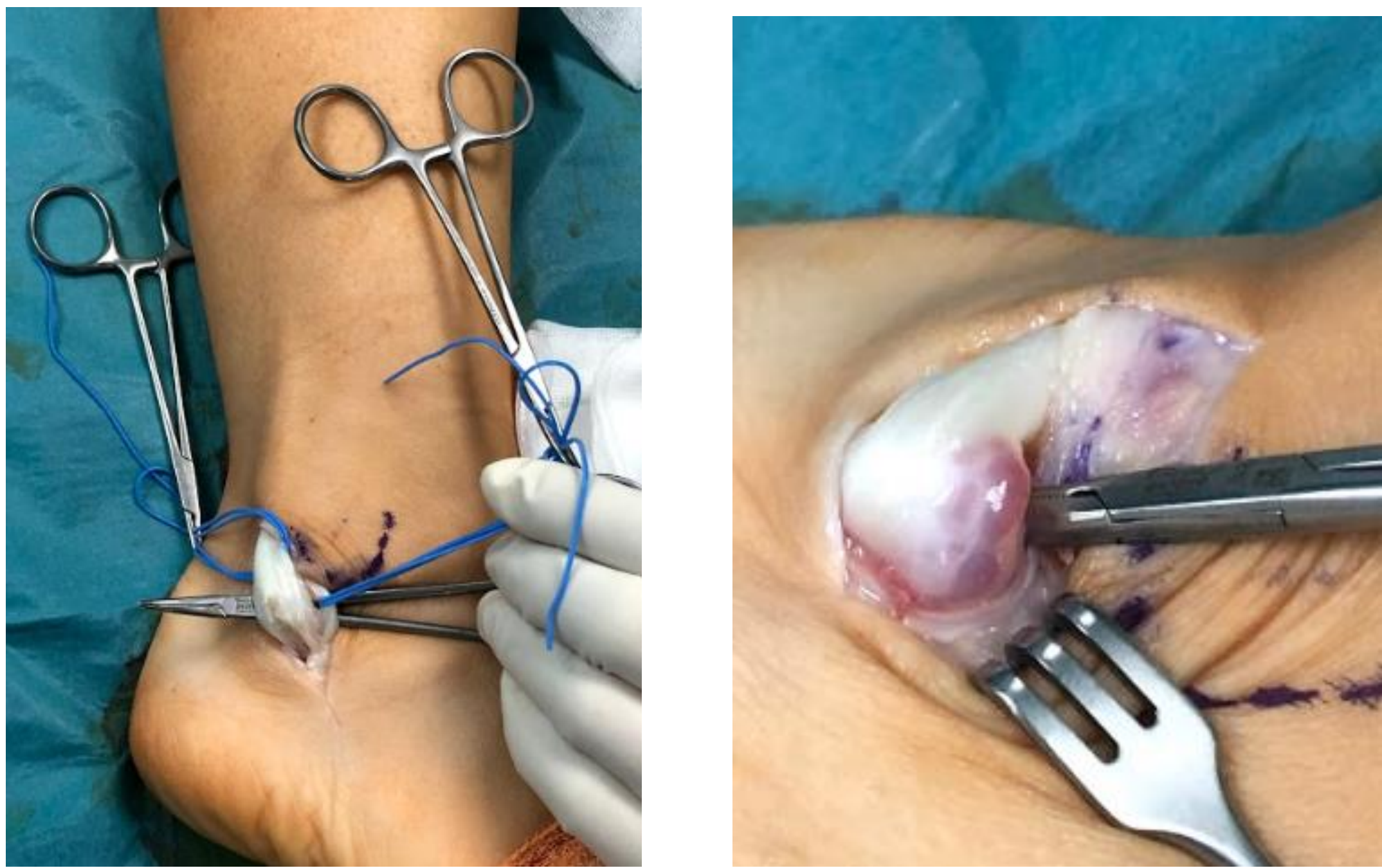


Imagen 2: identificación intraoperatoria de la vaina de los peroneos incluyendo estos así como tumoración asociada.



Imagen 3: tumoración sólida de 2x1 cm resecada durante la cirugía.



Imagen 4: identificación de ambos tendones peroneos y reintroducción en lo localización anatómica.