

# Malignización de tumoración en falange de la mano: a propósito de un condrosarcoma

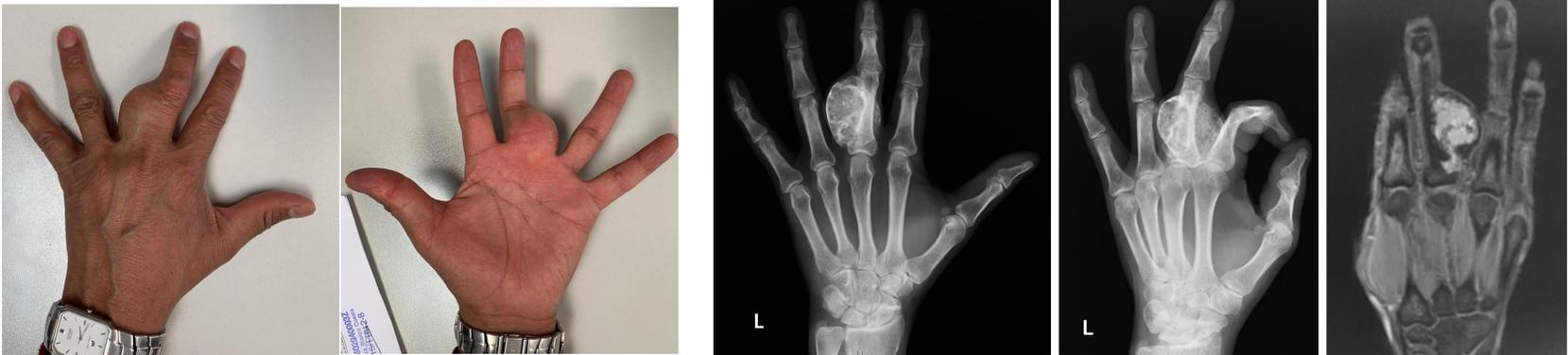
Darío O. Zambrano Zambrano, Gonzalo Margañón Merolla, Jens J. Cárdenas Salas, Antonio Dudley Porras.  
Hospital Universitario de La Princesa, Madrid

## Objetivo

Describir un caso de condrosarcoma de falange proximal del 3er dedo de la mano izquierda sobre una lesión previa de 30 años de evolución y el tratamiento aplicado.

## Materiales y metodología

Se trata de un varón de 56 años de edad originario de Bolivia, residente en España desde hace 26 años y trabajador del transporte, quien acude a consultas externas por tumoración en tercer dedo de la mano izquierda de 4 cm, dolorosa y que ha aumentado de tamaño en los últimos 2 años. Se solicita resonancia magnética preferente para estudio tumoral.



## Resultados

Se describe tumoración en tercer dedo de probable estirpe cartilaginosa periosteal con invasión medular de la primera falange, compatible con condrosarcoma. Se decide biopsia escisional.

Se realiza amputación completa de 3er dedo, conservando la base del metacarpiano e injerto de piel para reconstrucción de comisura interdigital. El estudio anatomopatológico reportó "Condrosarcoma bien diferenciado, grado I, de 4cm de eje máximo, que respeta márgenes quirúrgicos de resección (pT1-TNM 8ª edición)". Evolucionó satisfactoriamente la cicatrización de partes blandas y se derivó a rehabilitación, también con buen resultado. Estudios de extensión descartaron lesiones a distancia.

**Actualmente, 2 años y medio tras amputación terapéutica, el paciente hace vida normal y ha recuperado funcionalidad de la mano sin evidencia de metástasis.**



## Conclusiones

- ✓ El condrosarcoma es uno de los tumores malignos óseos primarios más frecuentes, un 25-40%.
- ✓ Una anatomía patológica de bajo grado confiere menos agresividad y la exéresis, sin radioterapia o quimioterapia, suele ser curativa con una supervivencia a los 5 años del 90%.
- ✓ La malignización de los encondromas varía entre 2 y 5% en lesiones únicas según su tamaño, y hasta un 50% en enfermedad de Ollier y síndrome de Maffucci. Cambios como el aumento de tamaño y aparición de dolor local en lesiones preexistentes son indicadores de potencial malignización del tumor.