

Tumoración digital.

Diagnóstico diferencial en cuanto a comportamiento y actuación.

GARCÍA ÁLVAREZ J, MORALES RODRIGUEZ J, MARTINEZ LOPEZ D, MONTANER ALONSO D, RODRIGO PEREZ JL.
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR PESET (VALENCIA)



- Varón de 42 años.
- AP: sin antecedentes de interés.
- Trabajador de la construcción.
- Tumoración 2º dedo mano derecha

- Tumoración marginal ungueal en borde cubital de la F3 del 2º dedo, que afecta a paroniquio, con pulpejo libre.
- Características benignas
- Crecimiento lento
- Eritematosa, inflamatoria, excrecente y ulcerada.

¿Qué puede ser?

- Granuloma
- Tumor de células gigantes, Ca epidermoide, Ca basocelular,...
- Cuerpo extraño
- Osteomielitis

ECO—> lesión hipoecoica con vascularización de **15 x 9 x 5 mm** que podría estar en relación con tumor de células gigantes

Rx tórax —> **NORMAL**

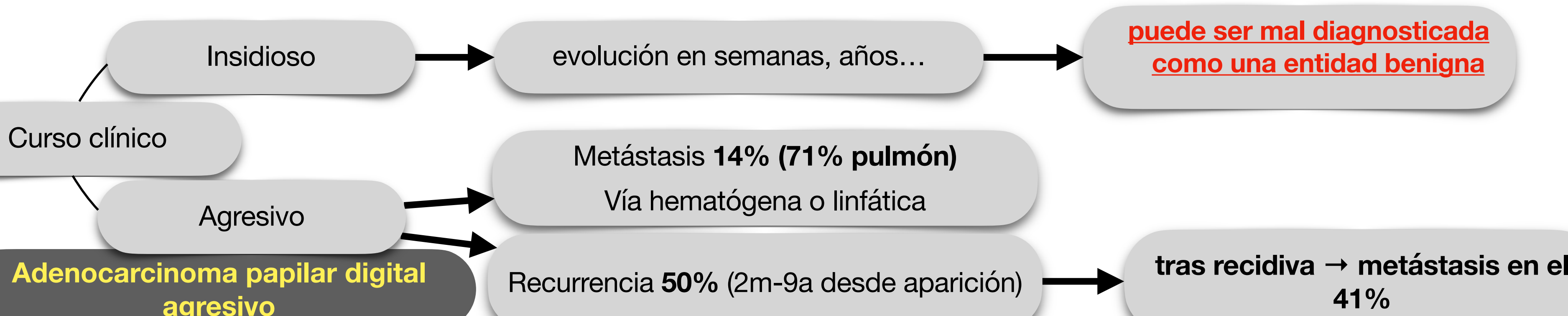
Rx mano —> **NORMAL**

AP

Hidradenoma de células claras

- **Raros!** (100 casos publicados)
- Localización: **palmas/plantas** de los dedos
- Clínica habitual: **dolor** y **sangrado**
- Dg: **clínico** de sospecha e **histopatológico** de confirmación
- Origen: **glándulas sudoríparas ecrinas**
- **Microscopia**: agregados epiteliales multinodulares con espacios quísticos en dermis con **restos necróticos, abundantes mitosis y atipias celulares.**
- Silueta—> **nodular** o **infiltrante**

9 : 1



Pronóstico

Diseminación?

Seguimiento

ESTRECHO!
(Mínimo durante 10 años)

Examen clínico + Rx tórax

Diagnóstico diferencial

- Anteriormente —> adenoma ≠ adenocarcinoma
- Hoy —> **el adenoma se cataloga como una lesión maligna con un bajo, pero significativo potencial metastásico.**
- Una revisión reciente ha puesto en duda la fiabilidad de la diferenciación histológica de estas 2 variantes.
- Las características histológicas de esta lesión: **no permiten una diferenciación clara entre las formas con curso clínico agresivo capaces de metastatizar, de las que tienen comportamiento benigno.**

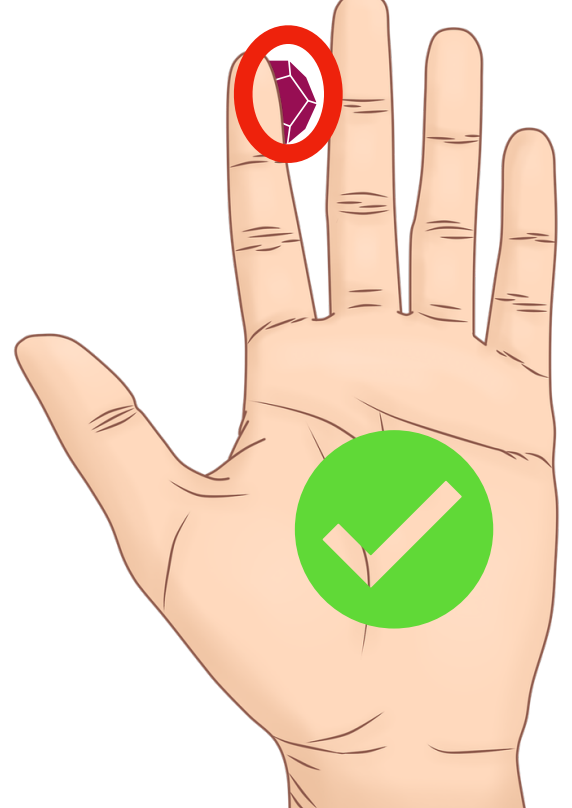
QT y RT —> malos resultados
Ambos deben ser tratados de manera similar.

Tto de elección →
RESECCIÓN COMPLETA CON MÁRGENES LIBRES
(↓ la tasa de recidiva local del **50% → 5%**)

OPCIONES DE TTO QUIRÚRGICO

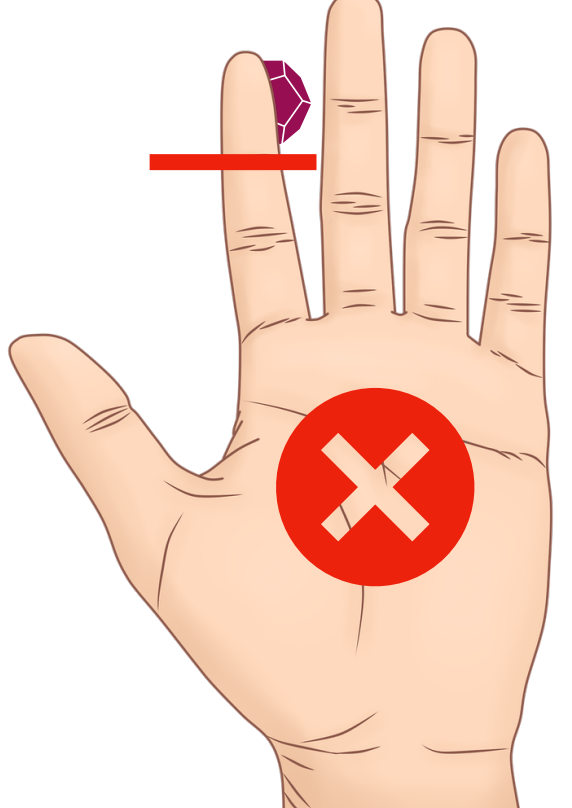
Resección marginal

- En estadios iniciales
- Siempre que los bordes estén libres
- Muy poca yatrogenia



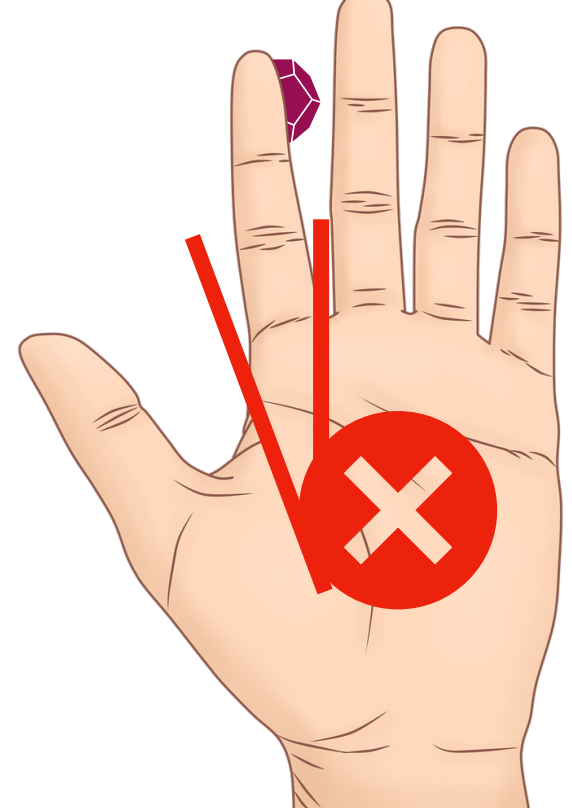
Resección ampliada

- Más seguridad de bordes libres.
- Pérdida pinza pulpejo-pulpejo
- Mayor yatrogenia



Amputación 2º radio

- Pérdida pinza pulgar-indice
- Gran yatrogenia, muy radical



OPCIONES DE COBERTURA



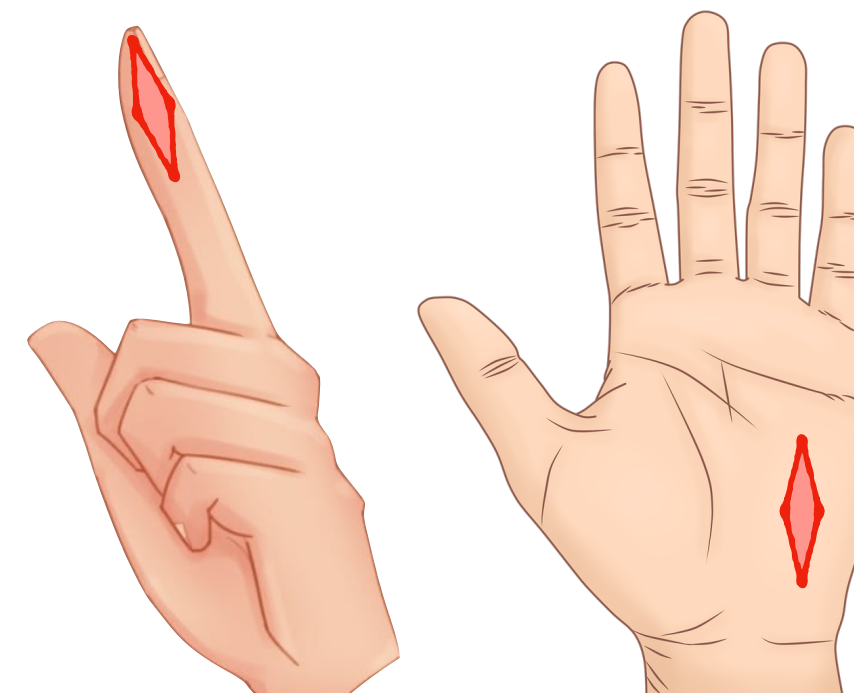
Injerto de piel libre

- Evitar en cara palmar
- Frecuente retracción —> dedo flexo a nivel de IF
- No conservan sensibilidad



Injerto piel total

- No conservan sensibilidad
- Menor defecto estético
- Tolera mejor un peor lecho

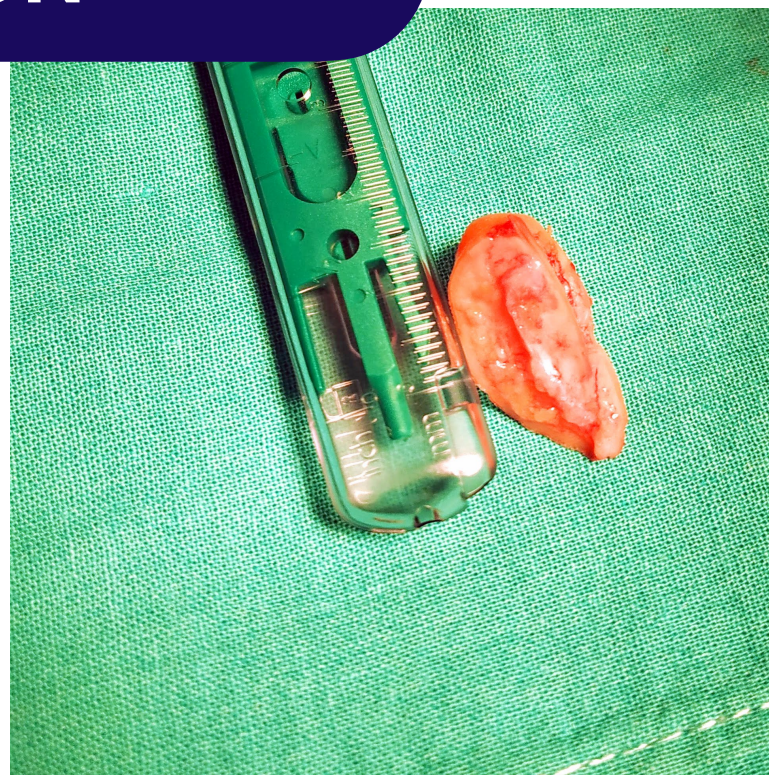


Colgajo en isla

- Si márgenes afectados—> implica amputación hasta el límite proximal del abordaje del colgajo
- Conserva sensibilidad



EXÉRESIS MARGINAL DE LA LESIÓN



EVOLUCIÓN AL AÑO



AP—> confirma
bordes libres

CONCLUSIONES

- Aunque es un tumor raro, **estas 2 variantes deben incluirse en el diagnóstico diferencial** de cualquier paciente con una masa en los dedos.
- **Es importante tener un alto índice de sospecha** en lesiones de aspecto similar, teniendo en cuenta su gran potencial metastásico, debemos realizar un tratamiento quirúrgico agresivo precoz, **con el fin de disminuir el riesgo de recurrencia local y metastásico.**

BIBLIOGRAFÍA

- Bartolo CLA, Valverde LJC, Rojas PP, et al. Adenocarcinoma papilar digital agresivo. Med Cutan Iber Lat Am. 2011;39(3):123-125.
- Merle M, Dautel G. La main traumatique. L'Urgence. 2^e Edition. Masson, Paris 1997; 29-34
- Rolón M, Ruiz M, Rodríguez M, Builes C. Adenocarcinoma papilar digital agresivo. Rev Asoc Colomb Dermatol. 2012; 20: 1 (enero-marzo), 101-103
- Gupta J, Gulati A, Gupta M, Gupta A. Aggressive Digital Papillary Adenocarcinoma at Atypical Site. Clinical Medicine Insights: Case Reports. 2019; 12: 1-3
- Mathews M, Kumar A, Fromowitz A, Simonhoff B, Maroules M, Akmal A, et al. Papillary Eccrine Adenoma: A Recent Review of Literature. Am J Med Case Reports. 2016;4(9):304-9.
- Jiménez HD, Suárez DC, Palma LF, Hiromi López JC. Adenoma papilar ecrino. Reporte de un caso. Rev.Medica.Sanitas. 2018; 21(4): 178-181.

C O N G R E S O

secOT58

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA