

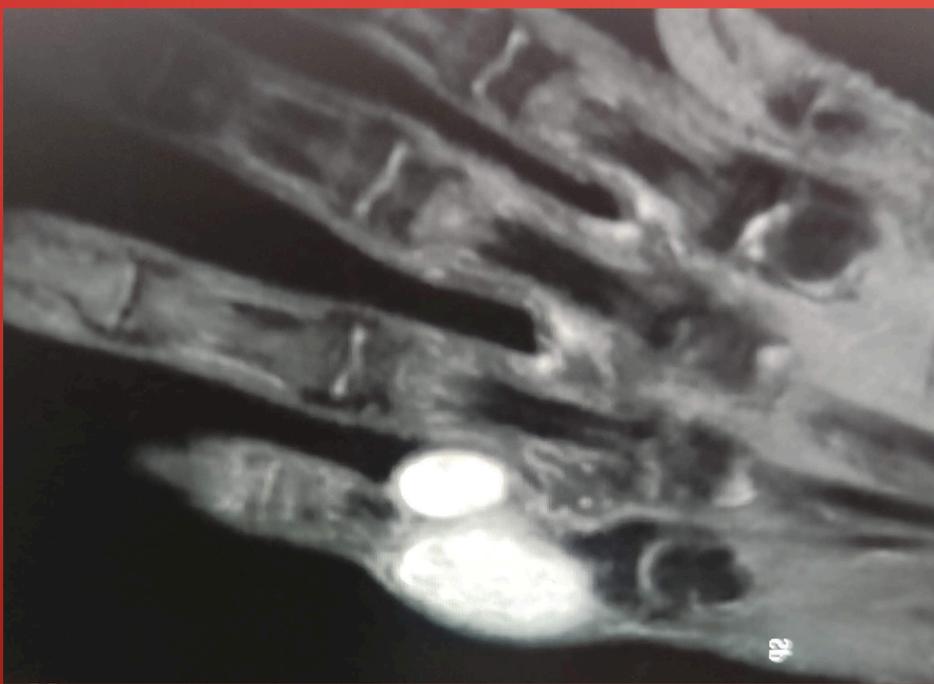
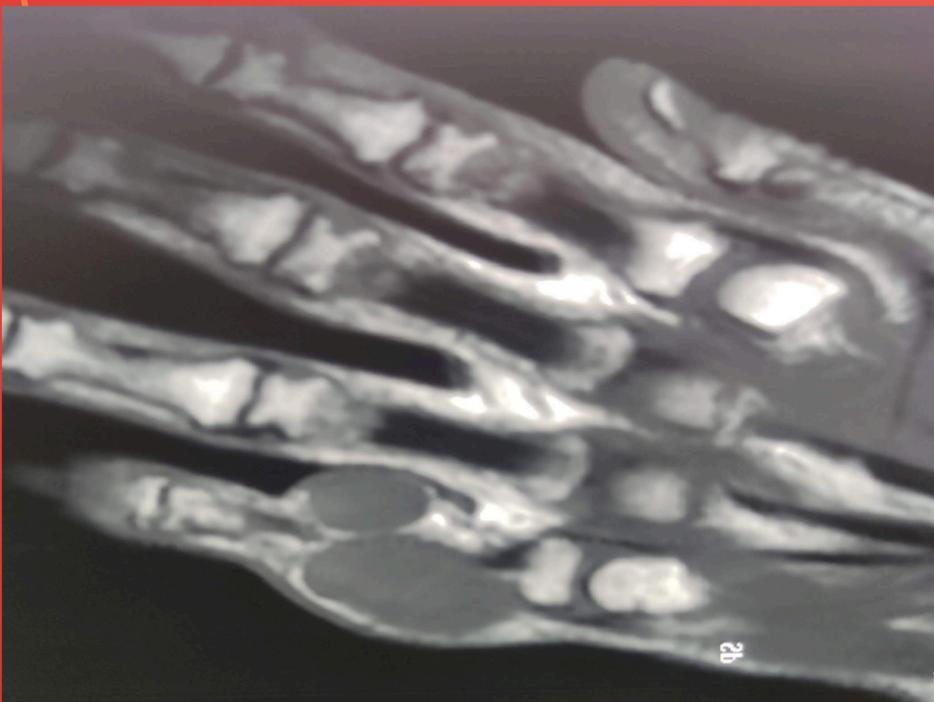
TUMORES BENIGNOS DE VAINA NERVIOSA PERIFÉRICA DE NERVIOS COLATERALES DEL 5º DEDO DE LA MANO

Iván Soto Pérez, Marcos González Alonso, Lidia de la Cruz Gutiérrez, Paula Casas Ramos, Luis Rafael Ramos Pascua

COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

INTRODUCCIÓN: Los neurofibromas pertenecen al grupo de los tumores benignos originados a partir del tejido conjuntivo de los fascículos nerviosos. Se presentan como masa indolora de largo tiempo de evolución en forma de protuberancias suaves sobre o debajo de la piel, que a su palpación pueden originar un dolor irradiado al territorio del nervio afecto. La clínica suele ser leve o inexistente. El 90% de los casos se presentan de forma aislada, no asociados a otras enfermedades.

OBJETIVOS: Presentar el excepcional caso de una paciente con dos neurofibromas simétricos en ambos nervios colaterales del 5º dedo de la mano..



MATERIAL Y METODOLOGÍA: Mujer de 77 años que refiere tumoración volar del 5º dedo de la mano derecha a nivel de su falange proximal, de 40 años de evolución, de crecimiento lento hasta la actualidad, con un aumento significativo en los últimos 3 años, asociando dolor local intermitente. Niega antecedente traumático. A la exploración física se observa una tumoración blanda de 2x3cm, con red venosa superficial, elástica y molesta a la palpación, que no limita la movilidad del dedo, además de otra de menor tamaño en su inmediata vecindad. El estudio ecográfico y la RMN sugieren tumores tenosinoviales de células gigantes. Se decide realizar biopsia cerrada con tru-cut que informa de una lesión mixofibromatosa compatible con fascitis nodular. Se decide la exploración quirúrgica y se confirman las tumoraciones, cada una dependiente de cada nervio colateral del dedo. Se realiza la resección marginal de la de mayor tamaño, con neurotomía del nervio colateral correspondiente. El estudio anatomopatológico de la pieza de resección revela positividad para la proteína S-100 concluyendo con el diagnóstico de tumor benigno de vaina nerviosa periférica con componente fibroso asociado. Se asume el mismo diagnóstico para la lesión vecina, que se decide observar.

RESULTADOS: No hubo complicaciones en el postoperatorio inmediato. En la actualidad, 8 años después del tratamiento, la paciente esta satisfecha con el resultado, manteniendo la movilidad del dedo, con persistencia de la tumoración de menor tamaño, que no le molesta ni interfiere en su actividad, con anestesia del borde cubital del quinto dedo.



CONCLUSIONES: La coexistencia de un tumor benigno de vaina nerviosa periférica en ambos nervios colaterales de un dedo de la mano es excepcional. El tratamiento quirúrgico está indicado cuando una lesión es sintomática e incapacita. Cuando no, máxime si es bilateral en el dedo, el tratamiento de elección es la observación.