



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Tumor subcutáneo en el dedo de una niña de 11 años

Subcutaneous tumour in the finger of an 11 year-old girl



L. Padilla-España^{a,*}, P. Andrés-Cano^b y R. Porcel-Chacón^c

^a Servicio de Dermatología, Hospital Costa del Sol, Marbella, Málaga, España

^b Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Costa del Sol, Marbella, Málaga, España

^c Servicio de Pediatría, Hospital Costa del Sol, Marbella, Málaga, España

Disponible en Internet el 21 de mayo de 2014

Descripción del caso

Niña de 11 años sin antecedentes médicos de interés remitida a Dermatología por aparición de una lesión subcutánea asintomática en la cara lateral de segundo dedo de la mano derecha, de 6 meses de evolución, con crecimiento progresivo. No recuerda antecedente traumático previo (fig. 1).

Se realizaron una radiografía y una ecografía cutánea que evidenciaron la presencia de un nódulo en el plano subcutáneo, sólido, homogéneo y de contorno ligeramente lobulado, sin vascularización evidente en su interior, de 15 mm de diámetro máximo, que contacta levemente con la vaina tendinosa del flexor ipsolateral (fig. 2).

Ante la sospecha de una lesión benigna, pero dado el progresivo crecimiento, se decidió biopsia-exéresis bajo anestesia troncular.

El examen macroscópico mostró una tumoración nodular de color pardo-amarillento adherida a la vaina tendinosa. El estudio histopatológico demostró una neoplasia multinodular, parcialmente rodeada por una cápsula fibrosa constituida por histiocitos ovalados entremezclados con células gigantes multinucleadas prominentes (fig. 3).



Figura 1 Lesión localizada en el plano subcutáneo de consistencia firme no desplazable.

Comentarios

El tumor de células gigantes de vainas tendinosas (TCGVT) es el segundo tumor benigno más frecuente de la mano, después del ganglión. Afecta fundamentalmente a mujeres jóvenes entre 20 y 50 años, siendo raro que aparezca en niños, con una incidencia del 0 a 4,3% en menores de 10 años^{1,2}.

Los tumores de la mano son raros en la edad pediátrica, siendo el hemangioma (30%) el más común¹⁻³.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: laura.padilla.espana@gmail.com
(L. Padilla-España).



Figura 2 La radiografía simple muestra una lesión bien delimitada localizada en partes blandas, sin afectación ósea. La ecografía cutánea revela una lesión nodular sólida sin presencia de vasos sanguíneos en su interior.

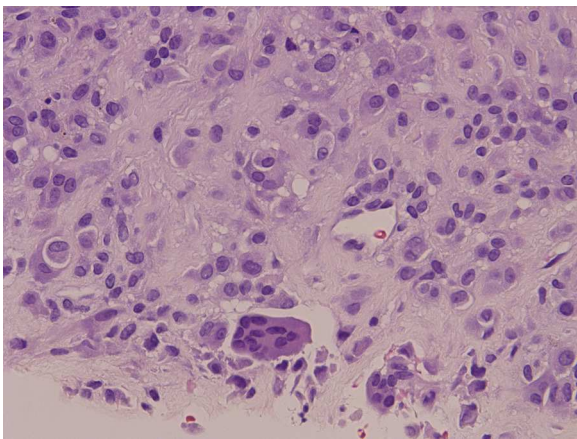


Figura 3 Tinción con hematoxilina-eosina (200×). Lesión adherida a la vaina tendinosa constituida por una proliferación histiocitaria con abundantes células gigantes multinucleadas.

La etiopatogenia del TCGVT es controvertida; el antecedente traumático previo, referido por algunos pacientes, justificaría que se trate de un proceso reactivo. Sin embargo, los casos descritos de malignización apoyarían su etiología neoplásica⁴.

Bibliografía

1. Ueno T, Ansai S, Omi T, Kawana S. A child with giant cell tumor of tendon sheath. *Dermatol Online J.* 2011;17:9.
2. Abdullah A, Abdullah S, Hafiah NH, Ibrahim S. Giant cell tumor of the tendon sheath in the knee of an 11-year-old girl. *J Chin Med Assoc.* 2010;73:47-51.
3. Gholve PA, Hosalkar HS, Kreiger PA, Dormans JP. Giant cell tumor of tendon sheath: Largest single series in children. *J Pediatr Orthop.* 2007;27:67-74.
4. Marrero-Calvo MD, Castejón-Calvete P, Peláez-Malagón S. Tumor on the distal phalanx of the third finger. *Actas Dermosifiliogr.* 2008;99:227-8.