

FIBROMA DE LA VAINA TENDINOSA DEL FLEXOR HALLUCIS LONGUS: Una lesión poco común.

Sevillano de la Puente, C.; De los Mozos Bozalongo, R.; Redondo González, A.; Cruz Oliden, E.
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología - Hospital Universitario Araba (Álava)



Introducción

Los tumores de partes blandas en el pie son poco frecuentes. El fibroma de la vaina tendinosa se trata de un tumor benigno, poco habitual, que aparece generalmente en la extremidad superior. Su aparición en el pie es excepcional. Más frecuente en varones de mediana edad, suele ser de crecimiento lento y no doloroso. Aunque es benigno, su escisión debe ser completa para evitar recurrencias.

Material y metodología

Presentamos el caso de un varón de 57 años, sin antecedentes de interés, que consulta por presentar una tumoración en pulpejo del hallux de pie derecho de 2 años de evolución, de crecimiento progresivo, que le causa molestias habituales al caminar. Se trata de una única masa dura, bien definida, no adherida a planos profundos y no dolorosa. Mide aproximadamente de 3x3x2 cm y le limita la movilidad de la articulación interfalángica. La radiología no muestra hallazgos patológicos. La ecografía y RMN confirman la presencia de una lesión dependiente del flexor hallucis longus. Se decide realizar la exéresis quirúrgica y estudio histopatológico de la lesión.

Resultados

Los resultados de anatomía patológica describen la presencia de un fondo densamente colagenoso, con fibroblastos fusiformes/estrellados reactivos, sin histiocitos ni células gigantes de tipo osteoclástico. Es decir, una lesión compatible con un fibroma de la vaina tendinosa. Tras tres meses de la cirugía el paciente puede deambular realizando vida normal. No presenta recidiva de la lesión.

Conclusiones

El fibroma de la vaina tendinosa es una lesión excepcional en el pie. Más frecuente en varones entre los 30-50 años. Siempre se debe hacer diagnóstico diferencial con otras entidades clínicas, tanto benignas como malignas. El estudio histopatológico es el gold standard para el diagnóstico de esta lesión. El tratamiento consiste en la exéresis con márgenes libres. La tasa de recurrencia es variable, en torno al 25%.

Objetivo

Conocer a partir de un caso clínico la forma de presentación, características histopatológicas y tratamiento de este tipo de lesión.



Bibliografía:

- **Bone and Soft Tissue Tumors About the Foot and Ankle.** Naoki O Murai, Oluwadamilola Teniola, Wei-Lien Wang, Behrang Amini: Radiol Clin N Am - (2018)
- **Primary Tumors of the Foot and Ankle.** John G. Kennedy, MD, FRCS (Orth), Keir A. Ross, BS, Niall A. Smyth, MD, MaCalus V. Hogan, MD, and Christopher D. Murawski, BS. Foot & Ankle Specialist vol 9 / n.1 (2016)
- **Fibroma of Tendon Sheath Located within Kager's Triangle.** Eva Jacobs, MD1, Marianne A. Witlox, PhD, MD2, Joris P.S. Hermus, MD2. The Journal of Foot & Ankle Surgery (2014).
- **Fibroma of the Flexor Hallucis Longus Tendon Sheath.** Sang Wha Kim, MD1, So Young Lee, MD2, Sung-No Jung, MD, PhD 3, Won Il Sohn, MD4, Ho Kwon, MD, PhD 5. The Journal of Foot & Ankle Surgery (2012).

