

REVISIÓN DEL MANEJO DEL HAMARTOMA LIPOFIBROMATOSO DEL NERVIO MEDIANO Y CUBITAL A PARTIR DE UN CASO CLINICO

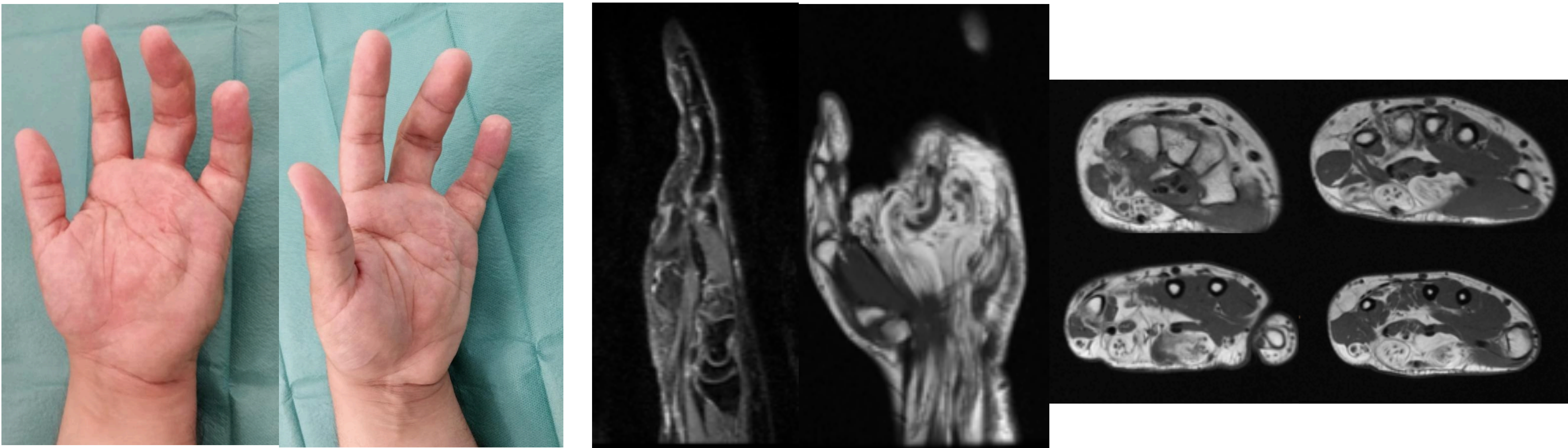
Ana Scott-Tennent de Rivas, Laura Prats Gispert, Ester Yuste Berenguer,
César Adolfo Salamanca Ontiveros, Hector Fabio Acosta, Jaime Marin Nasarre
Hospital Arnau de Vilaonva, Lleida

INTRODUCCION

El Hamartoma Lipofibromatoso (HLF) es una tumoración benigna poco frecuente que presenta una infiltración de tejido fibroadiposo difusa intraneural en el SNP. Se asocia a malformaciones congénitas en la mano, y el nervio que se encuentra afectado con más frecuencia es el nervio mediano. Solo hay dos casos publicados con afectación simultánea del nervio mediano y cubital en un mismo paciente.

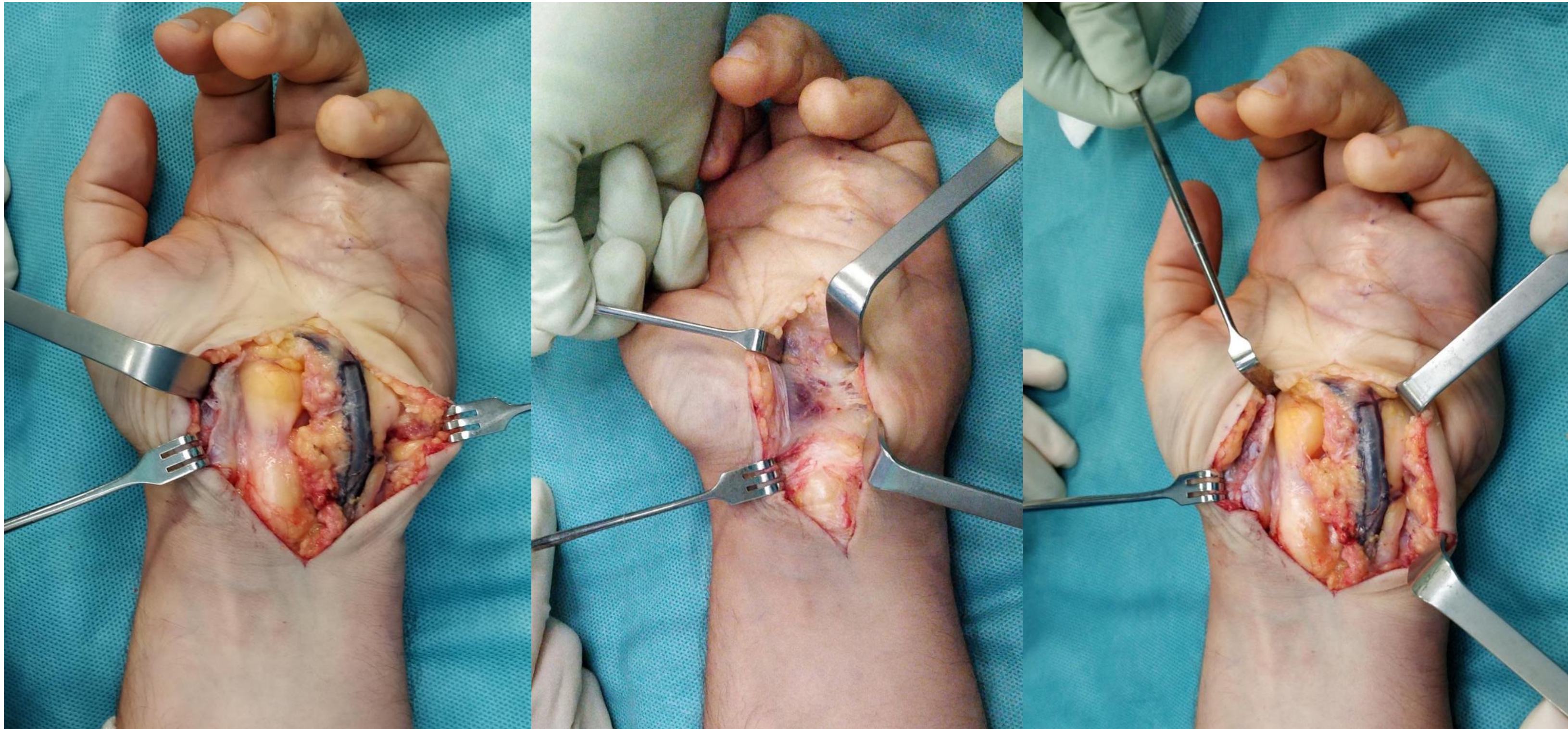
OBJETIVO

Revisión del tratamiento y manejo del Hamartoma Lipofibromatoso en la palma de la mano con afectación del nervio mediano y cubital a través de un caso clínico.



MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente de 28 años con antecedentes de amputación 4o MTC de la mano izquierda por malformación congénita que presenta una tumoración en palma de la misma mano. Según la RMN se orienta como hamartoma lipofibromatoso. En la exploración destaca una alteración sensitiva con parestesias nocturnas más marcadas en territorio cubital que mediano, sin alteración motora. Las maniobras provocativas de STC o compresión canal de Guyon son negativas. Se objetiva una disminución de la fuerza con respecto a contralateral (Jamar E/D 23/46Kg). Tiene cuestionario Boston STC 1,46 i un QuickDASH 27,27%.



RESULTADOS

Se realiza una descompresión quirúrgica con apertura del retináculo flexor i del canal de Guyon apreciándose la tumoración descrita con signos de sufrimiento neural. A los 6 meses el paciente presenta mejoría de la sensibilidad con discriminación entre dos puntos de 1,5mm en territorio cubital y <0,5mm mediano. Misma fuerza (Jamar E/D 25/45Kg) y mejoría en los cuestionarios Boston STC 1,27 y QuickDASH 6,81%.



CONCLUSIONES

No existe un manejo bien establecido sobre el diagnóstico y el tratamiento del HLF. Actualmente, si existe clínica neurológica la tendencia es a realizar un tratamiento poco agresivo mediante una descompresión quirúrgica debido a los malos resultados publicados con tratamientos más agresivos. Por ese motivo, está aconsejada resección quirúrgica y la biopsia rutinaria como medida diagnóstica, siendo las pruebas de imagen mediante RMN y ecografía casi patognomónicas.

BIBLIOGRAFIA

Lipofibromatous Hamartoma of the Median Nerve: A Comprehensive Review and Systematic Approach to Evaluation, Diagnosis, and Treatment
Sho Kohyama, et al. LFH of the Median and Ulnar Nerve.The Journal of Hand Surgery (Asian-Pacific Volume) • Vol. 21, No. 1, 2016
Pang H N et al. Fibrolipoma of multiple nerves in the wrist. Singapore Medi 2009; 50(8): e283 -e286