

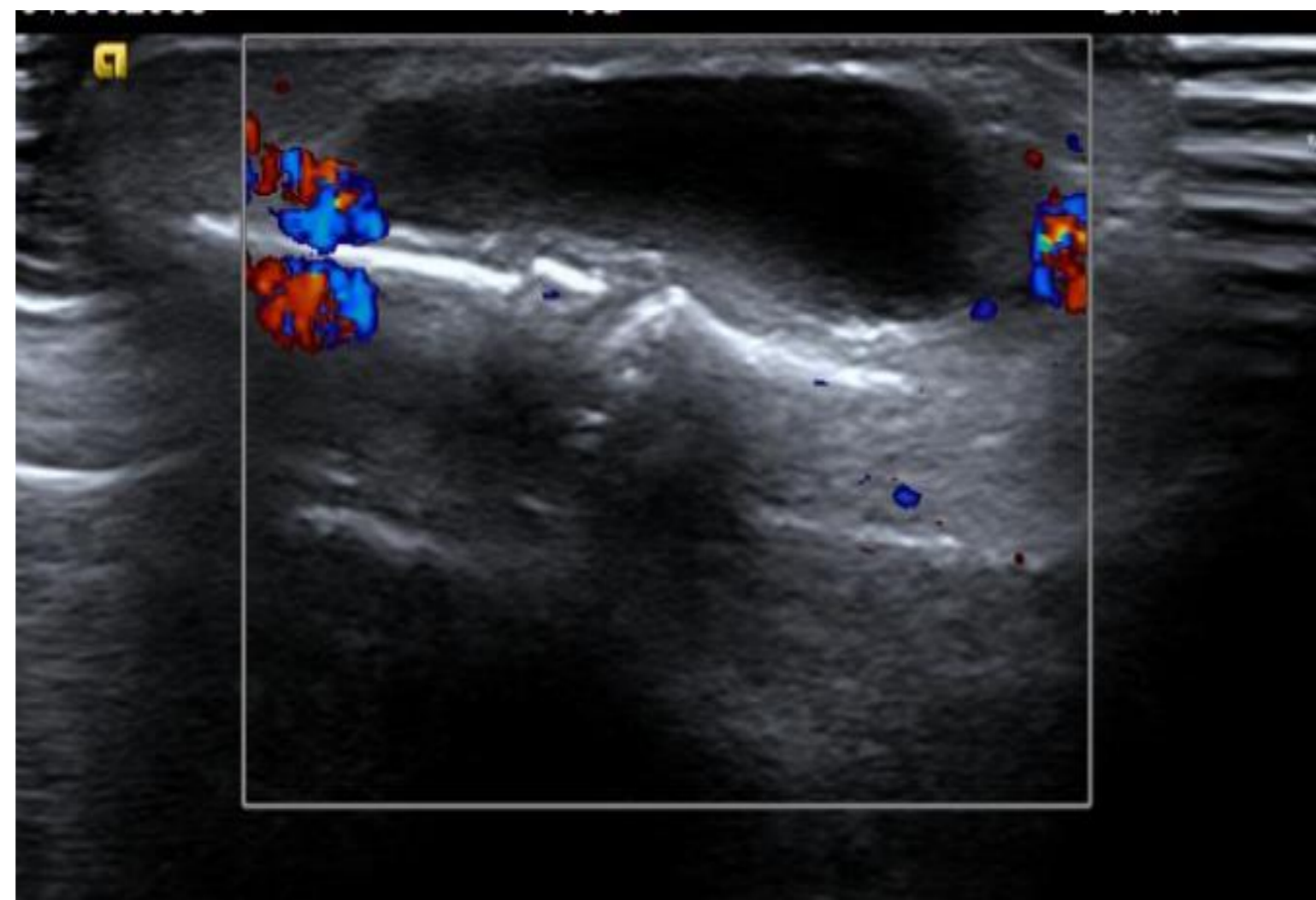
## INTRODUCCIÓN

Las malformaciones arteriovenosas (MAV) pueden originarse en cualquier parte del cuerpo. En las extremidades estas lesiones producen sintomatología de forma más habitual que en otras localizaciones. Especialmente en los dedos de la mano, provocan dolor y limitación funcional. Las opciones de tratamiento son variadas y se debe individualizar en base a la clínica y la localización de la lesión.

## OBJETIVOS

Mostrar el caso de una niña de 8 años con una MAV en segundo de mano derecha y el tratamiento quirúrgico realizado.

Revisar en la literatura el manejo de este tipo de lesiones.



## MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de una niña de 8 años, que presentaba una tumoración en el borde cubital del segundo dedo de mano derecha, a nivel de la articulación interfalángica distal. Había crecido de manera progresiva desde hace años y le provocaba importante dolor y deformidad ungueal. En la ecografía se visualizaba como una formación de aspecto quístico y la RM informaba de una lesión de partes blandas, compatible con tumor de células gigantes de la vaina tendinosa.

Se realizó cirugía de resección, en la que se observó como una masa adherida al nervio colateral cubital y al tendón flexor profundo, que dependía del colateral vascular. Se llevó a cabo su exéresis completa, con disección de las estructuras implicadas y ligadura vaso dependiente. El estudio anatomopatológico determinó el diagnóstico de MAV.

## RESULTADOS

Son pocos los estudios publicados sobre el manejo de las MAV. Se debe a que su tratamiento es variable e individualizado. Depende de la clínica y localización. En la mano provocan dolor, deformidad, cambios cutáneos y a veces compresión nerviosa. Su tratamiento mediante embolización o escleroterapia asocia recidivas frecuentemente y puede provocar lesión del nervio colateral e isquemia digital. La cirugía supone un método de tratamiento efectivo ya que elimina todo el tejido involucrado y permite la revisión de estructuras locales.

## CONCLUSIÓN

El tratamiento de las MAV debe guiarse por la clínica y la localización. La resección quirúrgica constituye la terapia más efectiva y permite el correcto estudio de la lesión.

