

# Pseudotumor fibro-óseo digital

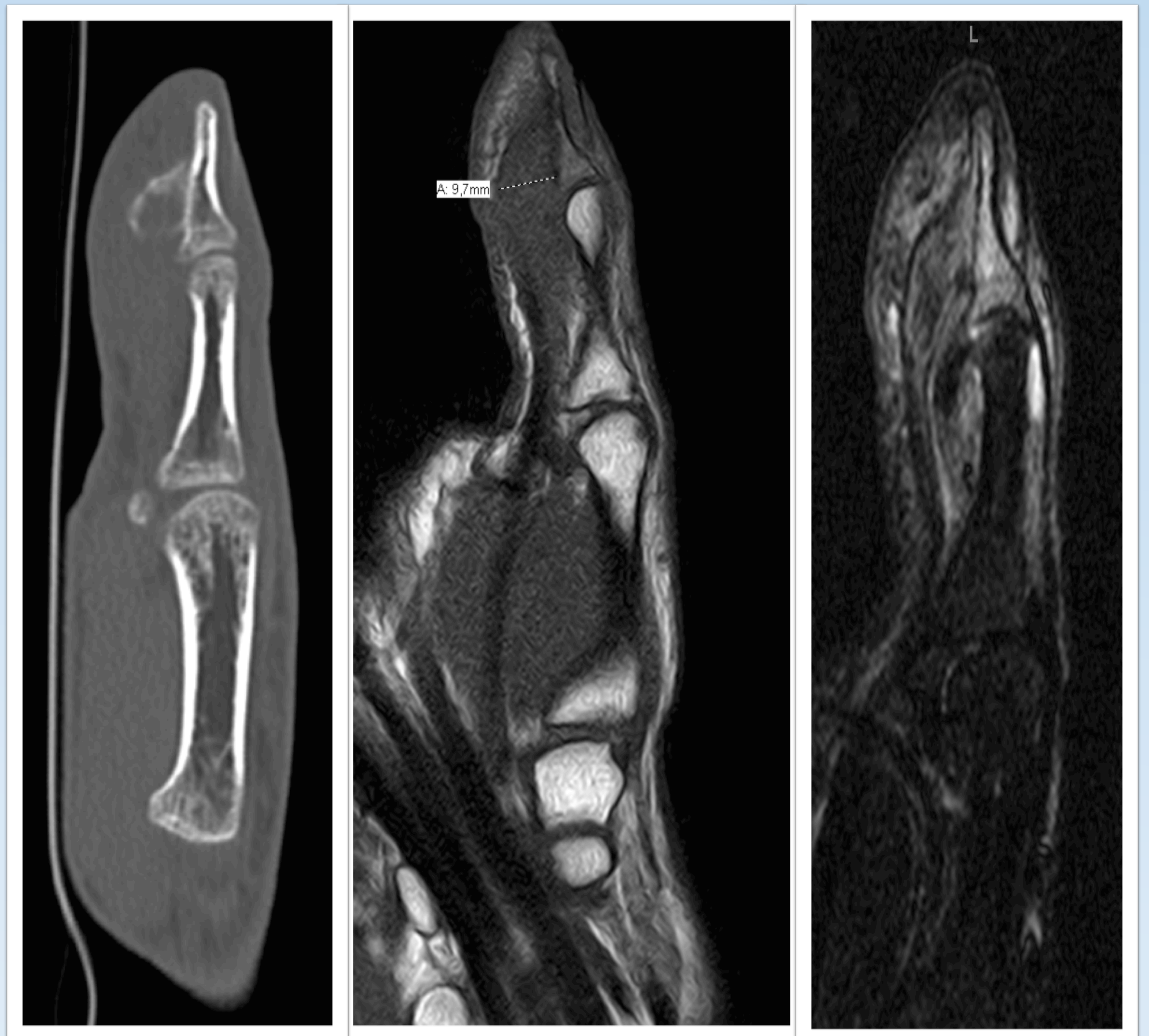
*Bárbara Sola Duque, Miguel Muruzábal Gómez, José María Hernández Mateo, Julio de las Heras Sánchez-Heredero, Jorge Muñoz Ledesma, Javier Vaquero Martín*  
*Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.*

## Introducción:

El pseudotumor fibro-óseo digital es una lesión rara, reactiva y benigna, histológicamente similar a la miositis osificante. Frecuentemente presenta características clínicas y radiológicas de agresividad, como crecimiento rápido, dolor, eritema y reacción perióstica. Entre los posibles diagnósticos diferenciales se incluye el osteosarcoma. Es importante diferenciar esta lesión de un tumor maligno, ya que esto nos evitará realizar cirugías radicales innecesarias. Esta lesión tiene un excelente pronóstico con bajo índice de recidiva y sin evidencia de transformación maligna.

## Caso clínico:

Un paciente varón de 16 años sin antecedentes de interés acude a consultas de nuestro centro refiriendo dolor en la articulación interfalángica del pulgar de 2 semanas de evolución tras un traumatismo banal. A la exploración física el paciente presentaba dolor a la palpación de la base de F2 con movilidad activa conservada. Las radiografías simples fueron compatibles con una fractura-avulsión de la base de F2, por lo que inicialmente se trató mediante inmovilización con férula de Stack durante 4 semanas. Al mes de evolución el paciente presentaba un empeoramiento clínico con aumento de volumen de F2, eritema sin aumento de temperatura ni fiebre. Ante la sospecha de infección o malignidad, se amplió el estudio mediante ecografía, TC y RMN en los que se objetivó una calcificación extraósea de 1cm de diámetro.



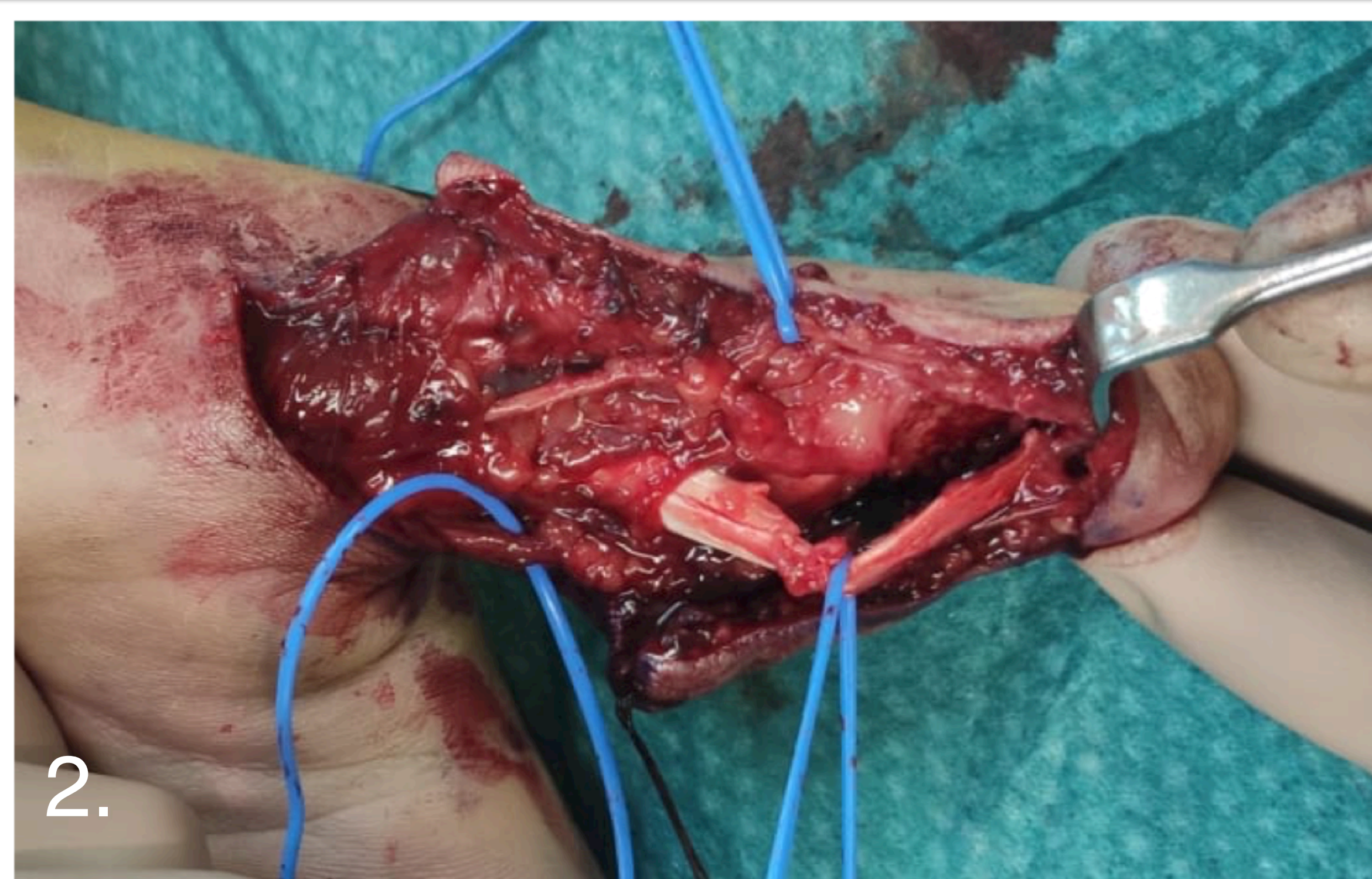
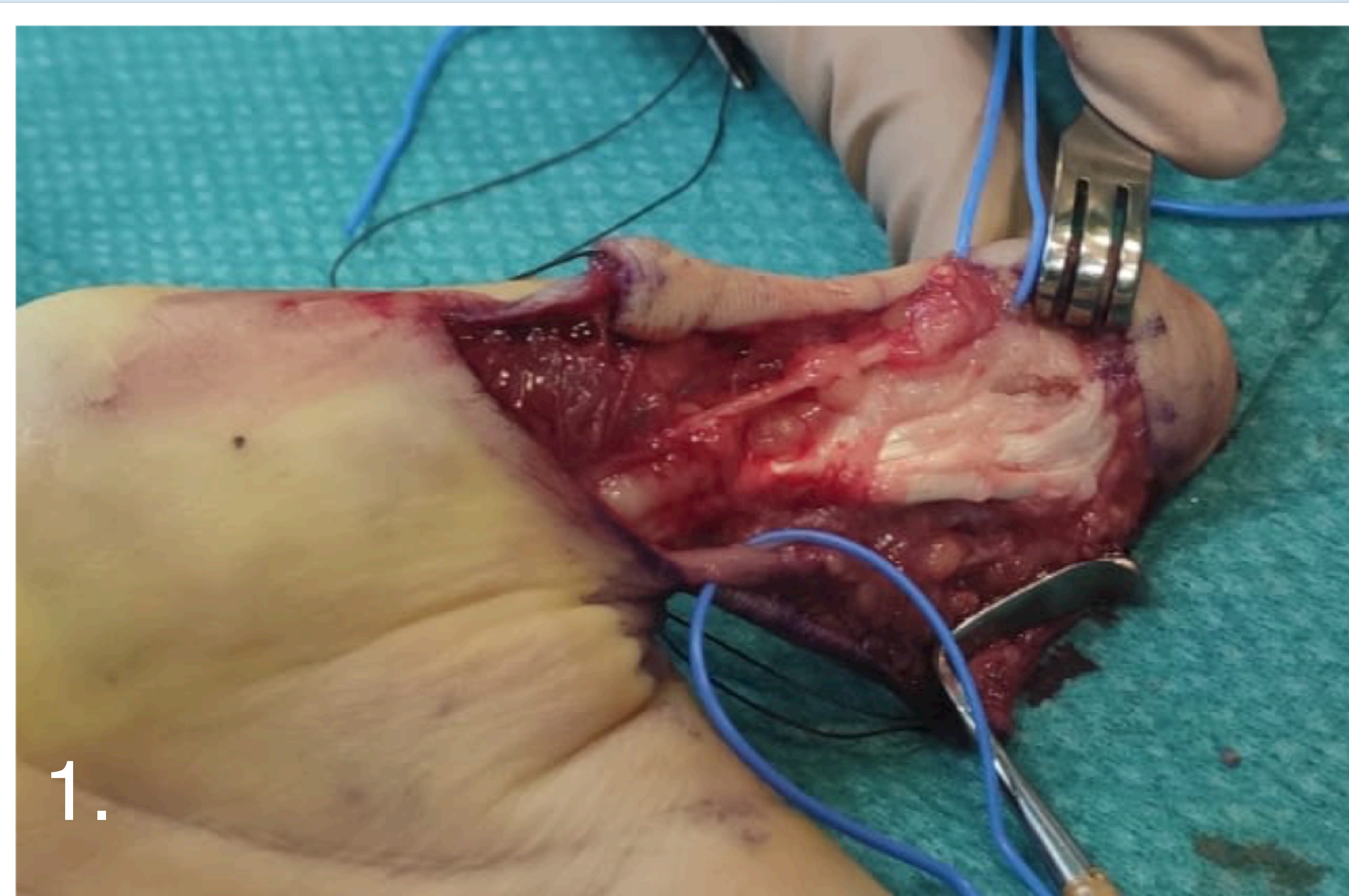
Estudios de imagen preoperatorios

## Tratamiento:

Ante los resultados de las pruebas complementarias se decide realizar una biopsia escisional. Durante la cirugía se identificó una tumoración dura de aspecto blanquecino entre la inserción del flexor largo del pulgar (FPL) y la cara volar de F2. Se reseca la tumoración de forma incompleta ya que para la extirpación completa hubiera sido necesario seccionar la inserción del FPL. El tejido es remitido para estudio histológico, siendo compatible con pseudotumor fibro-óseo digital. La evolución postoperatoria fue satisfactoria, recuperando el paciente la función previa de forma gradual y hasta el momento sin signos de recidiva local.

## Conclusiones:

- El PFOD es una lesión rara en la que debemos pensar ante una tumoración de aparición espontánea y crecimiento rápido en un paciente joven, siempre teniendo en cuenta el diagnóstico diferencial de tumor maligno.
- El conocimiento de sus características clínicas y radiológicas es necesario para llegar a un diagnóstico y tratamiento correcto, evitando cirugías radicales innecesarias



Fotografías intraoperatorias en las que se observa la afectación de la inserción del FPL. 1. Previo a la resección, 2. Tras la resección.

## Bibliografía:

1. Kontogeorgakos VA, Papachristou DJ, Varitimidis S. Fibro-Osseous Pseudotumor of the Hand. 2016;21(2):269–72.
2. Jawadi T, Alshomer F, Al-motairi M, Al-qahtani A, Alfowzan M, Almeshal O. Fibro-osseous pseudotumor of the digit : Case report and surgical experience with extensive digital lesion abutting on neurovascular bundles. Ann Med Surg. Elsevier; 2018;35(April):158–62.
3. Javdan M, Tahririan MA. Fibro-osseous pseudotumor of the digit. 2012;1(1).
4. Moosavi CA, Al-nahar LA, Murphey MD, Fanburg-smith JC. Fibrosseous pseudotumor of the digit : a clinicopathologic study of 43 new cases. 2008;12:21–8.
5. Bettex S, Guillou L, Jovanovic B, Favarger N. Pseudotumeur ostéofibreuse du pouce. À propos d'un cas. 2009;28:107–12.