

# ECOGRAFÍA EN EL DIAGNÓSTICO DE LOS TUMORES DE LA MANO

## ¿SON NECESARIAS MÁS PRUEBAS DE IMAGEN?

### Introducción

La introducción de la ecografía en COT nos ha dotado de una herramienta para el diagnóstico y tratamiento de diversas patologías. Los tumores subcutáneos, suponen verdaderos retos diagnósticos.

### Objetivos

Presentamos cuatro casos acompañados de imágenes ecográficas. Se trata de mujeres en la sexta década de la vida, que consultan por tumoración indolora en mano de hallazgos clínicos inespecíficos.

### Material y Método

**Primer caso:** En cara cubital de IFD de segundo dedo se evidencia una lesión ovalada bien definida 12x9x2 mm, hipoecogénica homogénea, con eje largo paralelo al plano cutáneo sin vascularización Doppler, comunicada con el espacio articular, compatible con quiste sinovial.

**Segundo caso:** En cara volar de cuarto dedo se observa una lesión lobulada hipoecoica bien definida de 10x3 mm, sin vascularización Doppler y en íntima relación con la vaina del tendón flexor, compatible con tumor tenosinovial de células gigantes (TTCG).

**Tercer caso:** En cara cubital de muñeca izquierda se muestra una lesión ovalada bien delimitada de 18x12 mm, hipoecogénica heterogénea con áreas quísticas intralesionales, dependiente del nervio cubital dorsal, compatible con tumor de la vaina nerviosa periférica.

**Cuarto caso:** En cara volar de falange proximal de cuarto dedo, adyacente al tendón flexor, se observa una lesión ovalada bien definida de 18x9 mm, con ecogenicidad heterogénea con vascularización Doppler, sugestivo de TTCG sin poder descartar otra etiología.

### Resultados y Conclusiones

Todas las pacientes, tras el estudio ecográfico, fueron intervenidas confirmando las sospechas mediante análisis histopatológico. Excepto el cuarto caso, que finalmente fue un tumor híbrido de vaina nerviosa de nervio periférico.

Los tumores de partes blandas de la mano se presentan con frecuencia y filiar su origen plantea dificultades dadas sus semejanzas clínicas. El diagnóstico diferencial mediante ecografía entre quiste sinovial y TTCG es sencillo. La problemática aparece con lesiones sólidas o con ecoestructura interna heterogénea o vascularización que, si bien, habría que pensar como primera posibilidad en TTCG cuando contacta con la vaina tendinosa, no se pueden descartar otras etiologías, siendo necesario completar el estudio mediante RMN o realizar exéresis directamente. La ecografía aporta información clave, constituyendo además una técnica no invasiva y de bajo coste con un uso creciente en COT.

