

MARIA GARRALDA DEL VILLAR, JUAN APELLÁNIZ ANTÓN, DAVID RODRÍGUEZ PAOLOMO, GERMAN ESCRIBANO  
MATEO, AGUSTINA GARCIA BAREA

## OBJETIVO

Presentar el caso de una paciente con un quiste epidermoide de inclusión sobre una agresión quirúrgica previa.

## RESULTADOS

El análisis anatomopatológico describía dos quistes de inclusión. En consulta la paciente se encontraba mejor, sin dolor, persistencia de hipoestesia en el lado radial, igual que previo a la cirugía, como secuela de neurorrafia del colateral años antes.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 47 años que acudió a consulta por presentar un bultoma doloroso a la compresión sobre el lado radial del 5º dedo de la mano derecha. Como antecedentes de interés fue intervenida hace 1 año, en otro centro, por una sección traumática del colateral radial a nivel de la articulación metacarpo falángica mediante neurorrafia. A la exploración presentaba una buena movilidad e hipoestesia en la cara radial presente desde intervención con un Tinel (-). Ante la sospecha clínica y ecográfica de una reacción a cuerpo extraño, posiblemente a la sutura de la neurorrafia, y dada la limitación que presenta la paciente por dolor se decidió realizar una escisión quirúrgica. Se realizó un abordaje tipo Bruner digito palmar objetivándose una lesión blanquecina endurecida a nivel del plano graso que rodeaba radialmente al nervio colateral radial del 5º dedo a nivel de la articulación metacarpo falángica. Cubital a esta lesión se objetivó otra masa quística de contenido sebáceo (posible quiste de inclusión).

## CONCLUSIONES

Los quistes epidermoides de inclusión, nódulos encapsulados benignos de lento crecimiento y con un recubrimiento de epitelio escamoso estratificado, pueden presentarse tras agresiones quirúrgicas por la implantación de células epidérmicas en la región subepidérmica, de ahí que nuestra paciente presentaba dicha lesión en el plano graso produciendo una compresión y dolor progresivo. Estos quistes tienen una predilección por sitios altamente traumatizados del cuerpo como los dedos, las palmas y plantas



Objetivamos relación de lesión con colateral radial del 5º dedo



Ambas masas a nivel de metacarpo falángica del 5º dedo mano izquierda



Disección proximal y distal a las mismas para valorar relación con estructuras vecinas