

EN LA MANO NO TODOS LOS TUMORES SON DE CÉLULAS GIGANTES

Guardiola Herráez C, Vallés Andreu M, González García JA, Bascuñana Mas A, Valcárcel Díaz A.
Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia)

OBJETIVO: conocer las posibilidades diagnósticas tumorales en la mano, conocer desde las más habituales a las más infrecuentes.

MATERIAL Y MÉTODO:

Paciente de 70 años que consulta en varias ocasiones por tumoración en región lateral de muslo izquierdo que persiste desde accidente hace 40 años. Le realizaron un drenaje hace años, pero continúa creciendo y le molesta ocasionalmente. Realizamos RMN que informa de lesión subcutánea profunda quística tabicada. Por petición del paciente se realiza en el quirófano un abordaje lateral de cadera y resección oncológica de una lesión quística con contenido marronáceo. Se cubre el espacio con piel desepitelizada con ayuda de cirugía plástica y se dejan dos drenajes.



RESULTADOS:

La evolución en consultas fue adecuada, no se han detectado acúmulos de seromas y la herida quirúrgica evoluciona correctamente como se adjunta en la imagen.



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:

El síndrome Morel-Lavallée es un pseudoquiste, generalmente tras un traumatismo, que genera una separación abrupta de la piel y del tejido celular subcutáneo, acumulando líquido por la rotura de arterias perforantes y plexo linfático.

Los principales problemas de esta patología son la isquemia y necrosis que puede sufrir la piel al tener esa tensión y separación del resto de partes blandas, así como la aparición de una pseudo-cápsula fibrótica que evitará que el contenido se reabsorba.

En definitiva, ya que inicialmente puede pasar desapercibida, es importante detectarlo y seguirlo, así como tener en cuenta dentro de su manejo tanto las opciones percutáneas como las de resección quirúrgica.