

Exostosis subungueal: tratamiento quirúrgico.

José R. Sardi B.

Dermatólogo. Jefe de la Sección de Cirugía Dermatológica. Hospital Universitario de Caracas

Introducción

La exostosis subungueal es una afección tumoral benigna de tipo reactiva. Descrita originalmente por Guillaume Dupuytren en 1847, por lo que también se le conoce como Exostosis de Dupuytren.

Afecta principalmente a adolescentes y adultos jóvenes con marcada prevalencia del sexo femenino en una relación 2:1. Asienta principalmente en el primer dedo del pie aunque no es rara su localización en el resto de los dedos del pie e inclusive de las manos.

Aunque su etiología es desconocida, se cree que representa una forma osificante de metaplasia fibrocartilaginosa desencadenada por traumatismos e infecciones a repetición.

Clínicamente se presenta como una neoformación exofítica dura y dolorosa a la presión que emerge sobre el borde libre de la uña, deformándola. El diagnóstico diferencial se debe establecer con otras lesiones que aparecen en la región subungueal, tales como: osteocondroma, encondroma, verruga vulgar, granuloma piógeno, tumor glómico, queratoacantoma, fibroqueratoma digital adquirido, tumor de Könen y otros menos frecuentes como son carcinomas basocelular y espinocelular y melanoma maligno subungueal.

El diagnóstico clínico se confirma con el estudio radiológico y el tratamiento es quirúrgico.

Resumen Clínico:

Paciente de 30 años, quien consultó por deformación de la unidad digito ungueal del pie izquierdo con dolor de 6 meses de evolución. Sin otro antecedente patológico personal o familiar de relevancia.

Al Examen, lesión nódulo tumoral en primer dedo pie izquierdo que llegaba hasta el borde libre de la uña, de consistencia dura y dolorosa a la presión (Fotos 1 y 2).

Foto 1. Lesión nódulo tumoral subungueal



Foto 2. Deformidad ungueal por la lesión



La Radiografía del dedo afectado mostró imagen radiopaca yuxtapuesta a la falange distal (Foto 3).

Foto 3. Radiografía. Imagen radiopaca yuxtapuesta a la falange distal



Por la clínica y la radiografía se concluye exostosis subungueal.

Tratamiento Quirúrgico:

Bajo anestesia troncular y previa colocación de un torniquete en la raíz del dedo, se retira la lámina ungueal y se "abre una ventana" en el lecho y se rebate ésta hacia arriba para exponer la exostosis (Foto 4). Con una gubia, cortamos el tejido (Foto 5) y por último "moldeamos" con una fresa la superficie ósea de la falange (Foto 6).

Foto 4. "Ventana" en el lecho ungueal para exponer la exostosis



Foto 5. Se corta el tejido con gubia



Foto 6. "Moldeamos" con fresa la superficie ósea

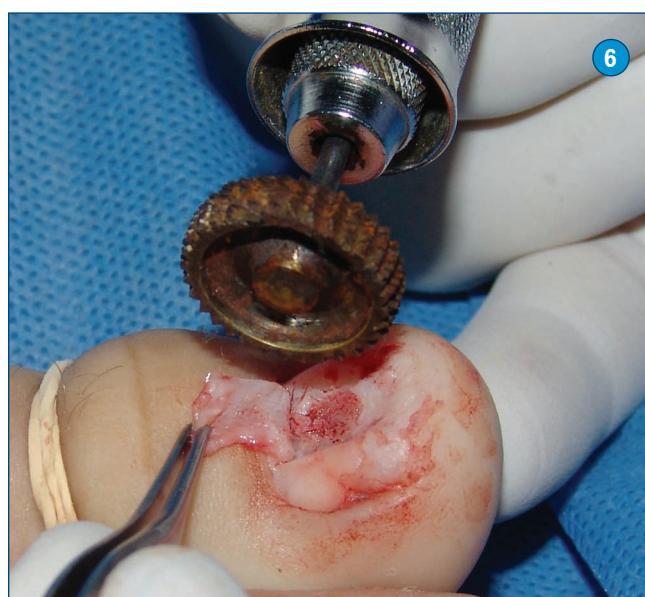


Foto 7. Síntesis del lecho ungueal



Finalmente, se practica síntesis del lecho ungueal con puntos separados de Vicryl (Foto 7) y se cubre con una venda apretada.

Bibliografía:

1. Mathewson MH. Subungual exostosis of the fingers: are they really uncommon? *Br J Dermatol* 1978;98:187-89.
2. Stuart J, Salidh MD. Tumours of the nail. *Dermatol Clin* 1995;3:501-19.
3. Ilyas W, Gerkin L, Joseph AK, et al. Subungual exostosis of the third toe. *J Am Acad Dermatol* 2001;45 (6 Suppl):200-1.
4. Páez E, Oliver M, Sosa M, et al. Exostosis Subungueal. *Derm Venez* 1996;34:145-49.