



**Autores:** Laura Quijada Gutiérrez, Miriam de Mata Iglesias, Teresa.E. Oliva González, Andrea Montiel Moreno, Ángel Viola Candela, Carmen Sánchez Peinador

### Introducción:

El endocondroma es la segunda neoplasia benigna cartilaginosa después del osteocondroma. Es el tumor óseo más frecuente de la mano. La localización más frecuente es la falange proximal, es infrecuente en la falange distal y raro en los huesos del carpo.

### Descripción del caso:

Paciente de 35 años de edad, sin antecedentes personales de interés, trabaja de camarero. Acude a la consulta por dolor selectivo en 4º dedo de la mano izquierda de 1 día de evolución, que comenzó siendo leve y en el momento en el que consulta es intenso, empeorando con la movilización. Niega traumatismos los días previos. En la exploración física no se encontraban lesiones cutáneas, levemente inflamada, no aumento de temperatura. Intenso dolor a la presión en 1º falange del 4º dedo de la mano izquierda. Dolor a la flexo-extensión de dicho dedo. Relleno capilar adecuada. Se realiza Rx de mano izquierda donde se objetiva lesión lítica, central, de contorno polilobulado, que rompe cortical en zona cubital. Ante la sospecha de endocondroma se colocó una sindactilia, tratamiento analgésico y fue derivado a Traumatología.

### Estrategia práctica de actuación:

El endocondroma es una patología benigna de rara presentación. Clínicamente, son tumores de crecimiento lento, que cursan con poco dolor y se detectan en un examen radiográfico por la aparición de deformidades, retraso del crecimiento o, incluso de forma accidental, en un estudio radiológico. Los signos radiológicos son lesiones osteolíticas o radiotransparentes, bien delimitadas y con escasa erosión endostal. La aparición de dolor o la modificación de las características de la lesión preexistente indican la agresividad. Se debe considerar la posibilidad de transformación maligna, por lo que es importante mantener estas lesiones bajo control en un centro especializado.

### Palabras-clave :

Endocondroma, lesión lítica.

### Bibliografía

- :
1. Doncel Cabot A, Majó Buigas J. Tumores óseos en atención primaria. Med Integral. 2003; 41: 145-150.
  2. Melo I, Martínez V. Tumores óseos condroides: condromas versus condrosarcomas convencionales. Rev Chil Radiol. 2005; 11: 170-178

