



# Radiología



## 0 - Estudio por RM de los tumores de partes blandas en la mano. Revisión de los casos de nuestro hospital

M. Simonet Redondo<sup>1</sup>, I. Santos Gómez<sup>1</sup>, D. Martínez de la Haza<sup>2</sup>, A. Marín Cañete<sup>1</sup>, I. Puig Povedano<sup>2</sup> y A.M. Sánchez Laforga<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat, España. <sup>2</sup>Institut de Diagnòstic per la Imatge, Hospital de Bellvitge, Hospitalet de Llobregat, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Describir los tumores de partes blandas más frecuentes en la mano y sus características por RM basándonos en los casos diagnosticados en nuestro centro, desde octubre del 2010 a octubre del 2015.

**Revisión del tema:** La RM es la técnica de elección para el estudio de las tumoraciones de partes blandas. El diagnóstico por imagen no siempre es concluyente, siendo el objetivo de la RM: valorar la localización y tamaño de la lesión, relación con otras estructuras y realizar un diagnóstico diferencial que ayude a un manejo posterior adecuado. Se han revisado 42 RM de mano solicitadas en nuestro hospital en los últimos 5 años para estudio de tumoraciones de partes blandas. 15 fueron hombres y 27 mujeres, con una media de edad de 50 años. Se obtuvieron secuencias potenciadas en T1 y T2, supresión grasa y en 33 casos, secuencias poscontraste. En todas ellas se confirmó una lesión de partes blandas, sospechando malignidad en dos ocasiones. Las lesiones encontradas fueron: tumores de células gigantes (11), tumores glómicos (6), quistes epidérmicos (5), tumores vasculares (5), lipomas (4), fibromatosis (4), tumores neurogénicos (3), granulomas (2) y gangliones (2), 36 de las cuales fueron intervenidas y confirmadas histológicamente.

**Conclusiones:** En nuestra experiencia, todas las tumoraciones de partes blandas en la mano estudiadas por RM correspondieron a seudotumores o tumores benignos, siendo el más frecuente el TCG, seguido del tumor glómico, quistes epidérmicos y tumores vasculares. La RM fue concluyente en los TCG, lipomas, glomus, fibromatosis y granulomas, siendo indeterminada en el resto de tumoraciones.