



160/108 - TUMOR GLÓMICO EN DEDO DEL PIE

M. Navarro Elizondo^a, C. Blázquez Castellanos^b, M. Miramón Planillo^c y T. Puras Artajo^d

^aMédico Adjunto de Familia. Centro Salud de Calahorra. Calahorra. La Rioja. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Cascante. Navarra. ^cEnfermera. Centro de Salud Tudela Este. Tudela. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Oeste. Pamplona.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 32 años de edad, sin antecedentes consulta por presentar micropápula de 1 año de evolución localizada en cara lateral interna de primer dedo de pie izquierdo, de 4 mm de diámetro, bien circunscrita, no desplazable, dolorosa a la palpación y sensible al frío, adquiriendo un tono rojizo a la manipulación. No antecedente traumático previo. Diagnóstico presuntivo de tumor glómico. Se deriva a consultas de dermatología para valoración y tratamiento, donde realizaron extirpación completa con histopatología de lesión: tumor glómico.

Exploración y pruebas complementarias: Desde el punto de vista clínico el diagnóstico puede realizarse por el aspecto angiomatoso del tumor y por el dolor selectivo que despierta a la palpación. Solo la extirpación con estudio histológico permitirá confirmar la sospecha clínica, por lo que ante la sospecha de un tumor glómico se derivó a consultas de dermatología para estudio y extirpación de la lesión. Otra opción práctica sería realizar en la consulta de atención primaria consulta de cirugía menor con extirpación de la lesión y envío a anatomía patológica para diagnóstico histológico.

Juicio clínico: Tumor glómico.

Diagnóstico diferencial: Se realiza diagnóstico diferencial con otros tumores dolorosos de la piel como los leiomiomas, espiadenomas ecrinos, neuromas y otras entidades como algodistrofia, artritis o gota. Se deriva a consultas de dermatología para valoración y tratamiento, donde realizaron extirpación completa con histopatología de lesión: tumor glómico.

Comentario final: El tumor glómico es una neoformación vascular benigna y rara que afecta principalmente a la punta de los dedos. Caracterizada por una tríada de: sensibilidad al frío, hipersensibilidad localizada y dolor paroxístico grave, llegando a ser insoportable.

BIBLIOGRAFÍA

1. Delanger S, Lebanon M. Subungueal glomus tumor of the hallux. *Cutis*. 1993;52:50-2.
2. Requena L, Sanguero O. Cutaneous vascular proliferations part II. Hyperplasias and benign neoplasms. *J Am Acad Dermatol*. 1997;37:887-920.
3. Multiple familial cutaneous glomangioma: A pedigree of 4 generations and critical analysis of

hystogic and genetic differences. Of glomus tumor. J Am Acad Dermatol. 2000;42;226-7.