



# CONFERENCIA INTERNACIONAL EN SALUD ESCOLAR Y UNIVERSITARIA

## Tratamiento quirúrgico de osteocondromas subungueales en pies pediátricos

Emmanuel Navarro Flores

Facultad de enfermería y podología. Universidad de Valencia

[emmanuel.navarro@uv.es](mailto:emmanuel.navarro@uv.es)

Daniel López López

Facultad de enfermería y podología. Universidad de La Coruña

[daniel.lopez.lopez@udc.es](mailto:daniel.lopez.lopez@udc.es)



# Definición y epidemiología

- El **osteochondroma subungueal** es un **tumor óseo benigno poco frecuente en población infantil** localizado en la falange distal del hallux
- Es el **tumor óseo benigno más común** y aparece principalmente en la pubertad **con predilección en el sexo masculino**
- La **exostosis aislada** representa el **50% de las neoplasias óseas iniciales y el 15% de todas las neoplasias óseas.**
  
- *Saglik, Y.; Altay, M.; Unal, V.S.; Basarir, K.; Yildiz, Y. Manifestations and management of osteochondromas: a retrospective analysis of 382 patients. Acta Orthop. Belg. 2006, 72, 748–55*



# Consideraciones previas

- Los **osteochondromas suelen ser asintomáticos**
- Con frecuencia pueden escapar a los procedimientos de detección.
- Se localizan principalmente en la metáfisis mayoritariamente en la falange distal.
- En población infantil, no suelen manifestarse clínicamente.

*DaCambra, M.P.; Gupta, S.K.; Ferri-de-Barros, F. Subungual exostosis of the toes: a systematic review. Clin. Orthop. Relat. Res. 2014, 472, 1251–1259*

*Raggio, B.S.; Ficenc, S.; Flowers, T.C.; Lawlor, C.; Rodriguez, K. Osteochondroma of the Hyoid: First Pediatric Case and Literature Review. Clin. Pediatr. (Phila). 2018, 57, 307–310.*



# Consideraciones previas



*Turati, M.; Bigoni, M.; Omeljaniuk, R.J.; Griffet, J.; Zatti, G.; Courvoisier, A. Pediatric navicular dorsal osteochondroma: a rare case of navicular-cuneiform impingement. J. Pediatr. Orthop. B **2019**, 28, 602–606.*

*Florez, B.; Mönckeberg, J.; Castillo, G.; Beguiristain, J. Solitary osteochondroma long-term follow-up. J. Pediatr. Orthop. B **2008**, 17, 91–4.*



# Clínica

- El osteocondroma se localiza en **áreas distales de miembros inferiores**
- **Precisa diagnóstico diferencial con la exostosis subungueal**
- El principal signo clínico es un **nódulo firme y fijo con superficie hiperqueratósica en el extremo distal de la placa ungueal**



Navarro-Flores E, López-López D, Becerro-de-Bengoa-Vallejo R, Losa-Iglesias ME, Romero-Morales C, San-Antoñín-G M, Calvo-Lobo C, Bautista-Casasnovas AL. Surgical Treatment on Subungual Osteochondromas in Paediatric Feet: a Case Series Study. *J Clin Med*. 2020 Apr 14;9(4):1122. doi: 10.3390/jcm9041122



# Estudio de serie de casos

- El objetivo principal es describir una serie de casos que recibió tratamiento quirúrgico.
- El propósito secundario fue comparar los datos descriptivos por distribución por sexo.



# Radiología

- Se consideran características radiológicas para confirmar la presencia de osteocondroma subungueal

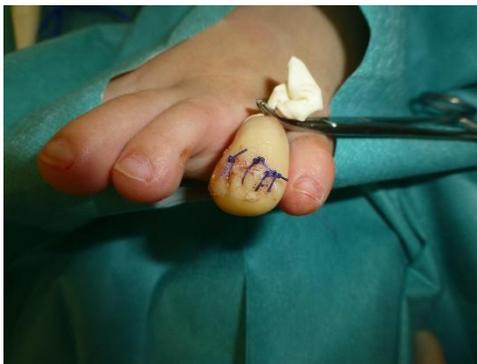


*Navarro-Flores E, López-López D, Becerro-de-Bengoa-Vallejo R, Losa-Iglesias ME, Romero-Morales C, San-Antolín-Gil M, Calvo-Lobo C, Bautista-Casasnovas AL. Surgical Treatment on Subungual Osteochondromas in Paediatric Feet: A Case Series Study. J Clin Med. 2020 Apr 14;9(4):1122 doi: 10.3390/jcm9041122*



# Técnica quirúrgica

- **Bloqueo del nervio digital** del dedo del pie con **mepivacaína 1%**
- Se aplica **torniquete** en la **base del dedo** del pie para generar una adecuada hemostasia.
- Después de la **exéresis** la **lámina de la uña**, se **extirpa** el **osteochondroma**



# Técnica quirúrgica

- Se utiliza un elevador para separar la lámina de distal a próxima.
- Se utiliza de hoja bisturí Nº 15 para realizar la incisión a través del lecho ungueal.
- La herida se irriga con solución salina.
- El lecho ungueal se aproxima y repara con una sutura absorbible de ácido poliguicólico 4/0 ó 5/0.
- La placa de la uña se desbrida de todo el tejido periférico y se limpia la zona.



# Resultados

		Grupo total n (%) (n = 23)	Masculino n (%) (n = 13)	Mujer n (%) (n = 10)	PAG-valor Hombre vs mujer
Localización en la extremidad inferior	Izquierda	10 (43,5%)	5 (38,5%)	5 (50%)	0,685 *
	Derecha	13 (56,5%)	8 (61,5%)	5 (50%)	
Ubicación del dedo del pie	1er	20 (86,8%)	12 (92,3%)	8 (80%)	0.325 †
	2do	1 (4,4%)	1 (7,7%)	0 (0%)	
	Tercero	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
	Cuarto	1 (4,4%)	0 (0%)	1 (10%)	
	Quinto	1 (4,4%)	0 (0%)	1 (10%)	
Presencia de tumor	Sí	21 (91,3%)	12 (92,3%)	9 (90%)	1.000 *
	No	2 (8,7%)	1 (7,7%)	1 (10%)	
Presencia de dolor	Sí	16 (69,5%)	9 (69,2%)	7 (70%)	1.000 *
	No	7 (30,5%)	4 (30,8%)	3 (30%)	

\* Se aplicaron frecuencia, porcentaje (%) y prueba exacta de Fisher. † Se aplicó la prueba de frecuencia, porcentaje (%) y Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ). Para todos los análisis, el valor de  $p < 0,05$  (con un intervalo de confianza del 95%) se consideró estadísticamente significativo.



# Resultados

		<b>Grupo total</b> <b>n (%)</b> <b>(n = 23)</b>	<b>Masculino</b> <b>n (%)</b> <b>(n = 13)</b>	<b>Mujer</b> <b>n (%)</b> <b>(n = 10)</b>	<b>PAG-val</b> <b>or</b> <b>Hombre</b> <b>vs</b> <b>mujer</b>
<b>Efectos</b> <b>adversos</b>	No	6 (26,1%)	4 (30,8%)	2 (20%)	0.523 †
	Dolor	16 (69,5%)	8 (61,5%)	8 (80%)	
	Ulceración	1 (4,4%)	1 (7,7%)	0 (0%)	
Reaparición	Sí	1 (4,4%)	1 (7,7%)	0 (0%)	1.000 *
	No	22 (95,6%)	12 (92,3%)	10 (100%)	

Características clínicas de la población de la muestra al mes de la intervención.

\* Se aplicaron frecuencia, porcentaje (%) y prueba exacta de Fisher. † Se aplicó la prueba de frecuencia, porcentaje (%) y Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ). Para todos los análisis, el valor de  $p < 0,05$  (con un intervalo de confianza del 95%) se consideró estadísticamente significativo.



# Discusión

- La cirugía de escisional puede considerarse un tratamiento rápido con efectos adversos menores
- Las lesiones ubicadas dedos menores causan onidistrofia
- Los estudios futuros deben comparar cirugía escisional y otras terapias utilizando un diseño de estudio controlado y doble ciego.



# Conclusión

- **Muy bajo grado de recidiva con efectos adversos menores y sin diferencias por distribución por sexo.**





## X ENCUENTRO INTERNACIONAL DE EXPERTOS EN SALUD ESCOLAR Y UNIVERSITARIA RESUMEN DE LA COMUNICACIÓN CIENTÍFICA EN PÓSTER

### TITULO:

# Tratamiento quirúrgico de osteocondromas subungueales en pies pediátricos

Emmanuel Navarro-Flores<sup>1</sup>, Daniel López-López<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Facultad de Enfermería y Podología, Departamento de Enfermería. Universidad de Valencia.;  
[emmanuel.navarro@uv.es](mailto:emmanuel.navarro@uv.es)

<sup>2</sup> Departamento de Ciencias de la Salud. Facultad de Enfermería y Podología. Universidade da Coruña;  
[daniellopez@udc.es](mailto:daniellopez@udc.es)

### Resumen:

El osteocondroma subungueal es un tumor óseo benigno poco frecuente que se localiza en a falange distal, especialmente en poblaciones pediátricas. El objetivo de esta investigación fue describir una serie de casos de pies pediátricos que recibió tratamiento quirúrgico. El objetivo secundario fue comparar su distribución por sexo.

Material y método: 23 pacientes pediátricos con osteocondroma subungueal confirmado por características clínicas o radiológicas que recibieron tratamiento quirúrgico. Se presentan características sociodemográficas (edad, sexo, altura, peso e IMC) y clínicas (lado, ubicación, presencia de tumor o dolor, y elevación de la uña antes de la cirugía, así como recurrencia y efectos adversos al mes de la intervención). Resultados: En cuanto a las características clínicas, las localizaciones más frecuentes fueron el 1er dedo (86,8%) y el miembro inferior derecho (56,5%). Además, la presencia de tumor, dolor y mostró una prevalencia del 91,3%, 69,5% y 47% de la muestra de estudio, respectivamente. Al mes de la intervención, el efecto adverso más frecuente fue la presencia de dolor (69,5%). Además, un caso (4,4%) presentó ulceración. Solo un paciente (4,4%) sufrió recidiva con un nuevo tumor. No hubo diferencias estadísticamente significativas por distribución por sexo ( $P > 0.05$ ). Conclusiones: Este novedoso estudio muestra que el tratamiento quirúrgico del en población pediátrica presenta un grado de recurrencia muy bajo con efectos adversos menores y sin diferencias por distribución por sexo.

**Palabras clave:** Pie pediátrico; osteocondroma subungueal; niños; tumor óseo