

## Paquidermodactilia

FLORES FERNÁNDEZ E, ORENES VERA AV, VÁZQUEZ GÓMEZ I, VALERA RIBERA C, VALLS PASCUAL E, YBÁÑEZ GARCÍA D, MARTÍNEZ FERRER A, ALEGRE SANCHO JJ  
Servicio de Reumatología. Hospital Universitari Doctor Peset. València

Correspondencia: Dr. Eduardo Flores Fernández - Servicio de Reumatología - Hospital Doctor Peset - C/Juan de Garay, 21 - 46017 Valencia

✉ eduardoflofer@gmail.com

Presentamos el caso de un varón de 17 años remitido a las consultas de Reumatología por sospecha de oligoartritis de manos. El paciente no presentaba antecedentes personales ni familiares relevantes y era jugador de Rugby. Refería un cuadro de 2 años de evolución de tumefacción progresiva de articulaciones interfalángicas proximales (IFP) de ambas manos.

En la radiografía simple se observaba un engrosamiento de partes blandas periarticular de las IFP del segundo, tercero y cuarto dedos derechos y del tercero y cuarto dedos izquierdos. Se solicitó RMN de ambas manos. Se objetivó un depósito de tejido fibroso adyacente a las articulaciones IFP, en la cara lateral, que no realizaba tras la administración de con-

traste. No presentaba signos de artropatía ni tendinopatía.

Se trata de un caso de paquidermodactilia; es una fibromatosis digital adquirida, de curso benigno, que suele afectar a varones jóvenes. Se caracteriza por tumefacción progresiva, bilateral, simétrica y generalmente indolora, de las articulaciones IFP de las manos. Esta tumefacción está producida por el engrosamiento fibroso de la dermis sin infiltrado inflamatorio. A pesar de que su causa es desconocida, se cree que los microtraumatismos de repetición son su principal desencadenante. El principal diagnóstico diferencial debe hacerse con la artritis idiopática juvenil. Puesto que se trata de una entidad benigna no precisa tratamiento. La cirugía se reserva para problemas estéticos o funcionales.



Foto clínica y radiografía de las manos de un paciente de 17 años con paquidermodactilia. Las flechas señalan las zonas de engrosamiento dérmico en la cara lateral de las articulaciones IFP características de esta entidad.