

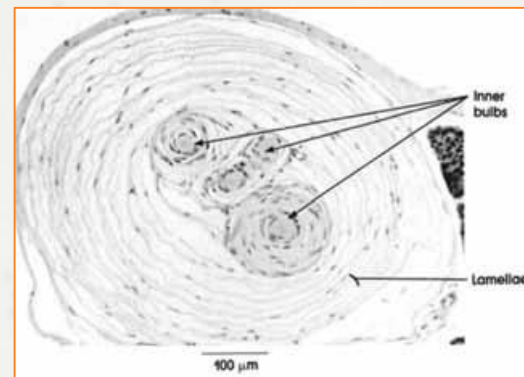
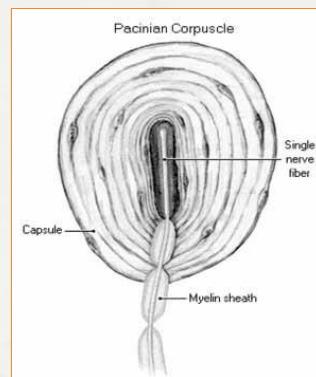
NEUROMA PACINIANO DEL PIE : CAUSA ATÍPICA DE METATARSALGIA

M.A. Jiménez Navarro, C. Mesado Solernou, P. García Piqueras
Hospital General Universitario de Castellón

INTRODUCCIÓN

El Neuroma Paciniano:

- Es una lesión reactiva infrecuente de observar, producida por una **hiperplasia o hipertrofia de los corpúsculos de Pacini**.¹
- Este tumor de partes blandas se presenta en **adultos**, con predominio en el **sexo femenino**, y se localiza con mayor frecuencia en los **dedos de las manos o en las palmas**.²
- Clínicamente se presenta con dolor local, que es de intensidad variable y suele existir un antecedente traumático en la zona afectada.
- La última revisión la realizaron en 1998 Reznick y col.³, encontrando tan solo 31 casos publicados. A fecha de hoy, únicamente se han publicado **dos casos** de neuroma paciniano localizado en el **pie**.^{4,5}



Figuras 1 y 2. Representación esquemática de la estructura microscópica de los corpúsculos de Pacini. En la figura 2 se aprecia el bulbo interior (sección transversal de las ramas de terminaciones nerviosas no mielinizadas terminales) y laminillas (capas concéntricas de tejido conjuntivo colágeno y fibroblastos aplanados).¹⁰

NEUROMA PACINIANO DEL PIE : CAUSA ATÍPICA DE METATARSALGIA

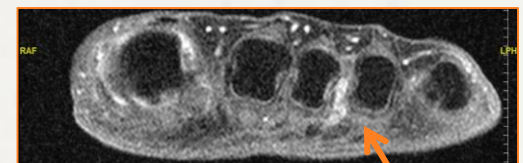
M.A. Jiménez Navarro, C. Mesado Solernou, P. García Piqueras
Hospital General Universitario de Castellón

CASO CLÍNICO

Presentamos un caso clínico de Neuroma Paciniano en el pie, localización infrecuente de la enfermedad.

Se trata de una **mujer de 51 años** de edad con una historia de **dolor mecánico en el tercer espacio interdigital del pie izquierdo**, irradiado a cuarto dedo, de ocho meses de evolución, sin antecedente traumático. No presenta clínica disestésica. Se palpa una tumoración subcutánea a dicho nivel.

Ante la sospecha de un Neuroma de Morton se solicita una **resonancia magnética nuclear**, que informa de una lesión hipercaptante en tercer espacio interdigital, a la altura de la articulación metatarsofalángica, con extensión plantar, de aproximadamente 16x16x8 mm.



Figuras 3 y 4. Imágenes de cortes coronal y axial de la resonancia magnética. La flecha señala la lesión hipercaptante en tercer espacio interdigital.

NEUROMA PACINIANO DEL PIE : CAUSA ATÍPICA DE METATARSALGIA

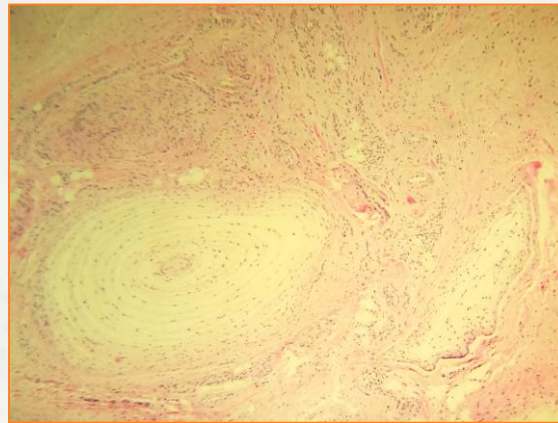
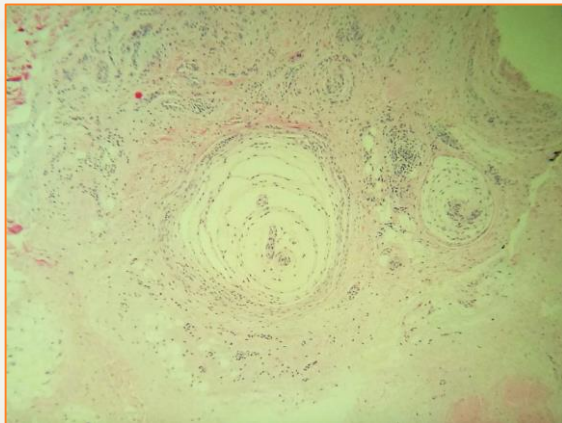
M.A. Jiménez Navarro, C. Mesado Solernou, P. García Piqueras
Hospital General Universitario de Castellón

CASO CLÍNICO

Se realizó **exéresis quirúrgica** a través de un abordaje plantar longitudinal, observándose una tumoración blanda blanquecina no infiltrante de aproximadamente 1.5x1.5x1 mm.

El **examen histológico** mostró un llamativo **agrupamiento de corpúsculos Pacinianos, asociado a fibrosis capsular de los mismos y a fibrosis perineural del nervio eferente.**

El estudio inmunohistoquímico, al igual que en un corpúsculo de Pacini normal, es positivo para el antígeno epitelial de membrana en la zona externa perineural, mientras que en la zona interna, las células de Schwann y los axones son positivos para la proteína S-100 y los neurofilamentos, respectivamente.



Figuras 5 y 6. Examen microscópico. Agrupamiento de corpúsculos. Fibrosis capsular y perineural.

NEUROMA PACINIANO DEL PIE : CAUSA ATÍPICA DE METATARSALGIA

M.A. Jiménez Navarro, C. Mesado Solernou, P. García Piqueras
Hospital General Universitario de Castellón

CONCLUSIONES

- El neuroma Paciniano es una entidad infrecuente, que se localiza con mayor frecuencia en la mano.
- Si bien su localización en el pie es extraordinaria, se debe tener en cuenta en el diagnóstico diferencial de las metatarsalgias.
- El estudio histológico es diagnóstico, y se caracteriza aumento del tamaño y/o número de corpúsculos Pacinianos asociados a fibrosis.⁶
- Su exéresis quirúrgica curativa.

BIBLIOGRAFÍA

1. Scheithauer BW, Woodruff JM, Erlandson RA. Tumors of the Peripheral Nervous System. In: Atlas of Tumor Pathology; 3rd Series, Fascicles 24. Washinton, DC: Armed Forces Institute of Pathology; 1999. P.29-36, 41-45, 69-80, 158-170, 208-209, 237-259, 304-324.
2. Marini MA, Rossi GC, Magariños G. Neuroma Paciniano; Archivos Argentinos de Dermatología, Fascículo 54; 2004. P. 201-205.
3. Reznik, M.; Thiry, A; Fridman, V.: Painful hyperplasia and hypertrophy of pacinian corpuscles in the hand. Report of two cases with immunistochemical and ultrastructural studies, and a review of the literature. Am J Dermopathol 1998; 20: 203-207.
4. Satge, D.; Nabhan, J.; Yendoubane, N.; Hermann, B.; Goburdhun J.;Labrousse, F.; A pacinian hyperplasia of thefoot. Foot and Ankle 2001; 22: 342-344.
5. Kumar A, Darby AJ, Kelly CP.. Pacinian corpuscles hyperplasia - an uncommon cause of digital pain. Acta Orthop Belg. 2003;69(1):74-6.
6. Calder, J.S.; Holten, I.; Terenghi, G.; Smith, R.W.: Digital nerve compression by hyperplastic pacinian corpuscles. A case report and immunohistochemical study. J Hand Surg 1995; 20: 218-221.
7. Hart, R; Thompson, N.; Hildreth, D.; Abell, M.:Hyperplastic pacinian corpuscles: A cause of digital pain. Surgery 1971; 70: 730-735.
8. Rhode, C.M.; Jennings, W.D.; Jr.: Pacinian corpuscle neuroma of digital nerves. South Med J 1975; 68: 86-89.
9. Fraitag, S.; Gherardi, R.; Wechsler, J.: Hiperplastic pacinian corpuscles: an uncommonly encountered lesion of the hand. J Cutan Pathol 1994; 21; 457-460.
10. VB Narayanamurthy, FRCS(G), A Thomas Winston, MBBS DipNBSurgery MRCS, and Amit Gupta, MBBS DipNBSurgery MRCS. A rare case of Pacinian corpuscle neuroma. Can J Plast Surg. 2005 Spring; 13(1): 43-45.