

MICETOMA EN MANO POR RESONANCIA MAGNÉTICA

CARRANZA, Hernán Gabriel; GONZÁLEZ, Celeste; JAIME, Julieta Belén; LESCANO, Sebastián

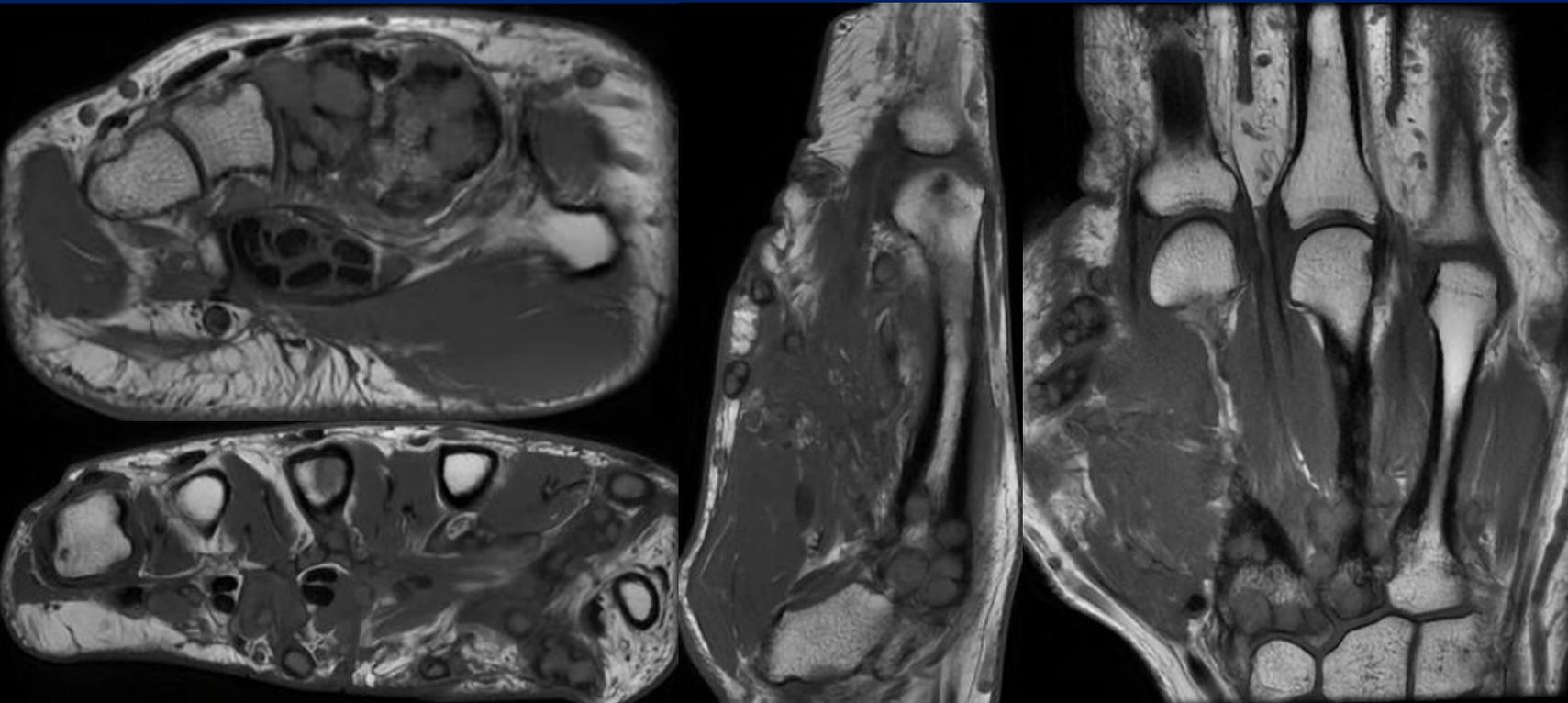
Argus Diagnóstico Médico, Buenos Aires

2022

PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente de sexo masculino de 61 años de edad referido por tumefacción indolora de tejidos blandos en cara palmar de mano izquierda asociada a excoriaciones cutáneas, con episodios cíclicos de exudación purulenta y fracaso ante medicación antibiótica.

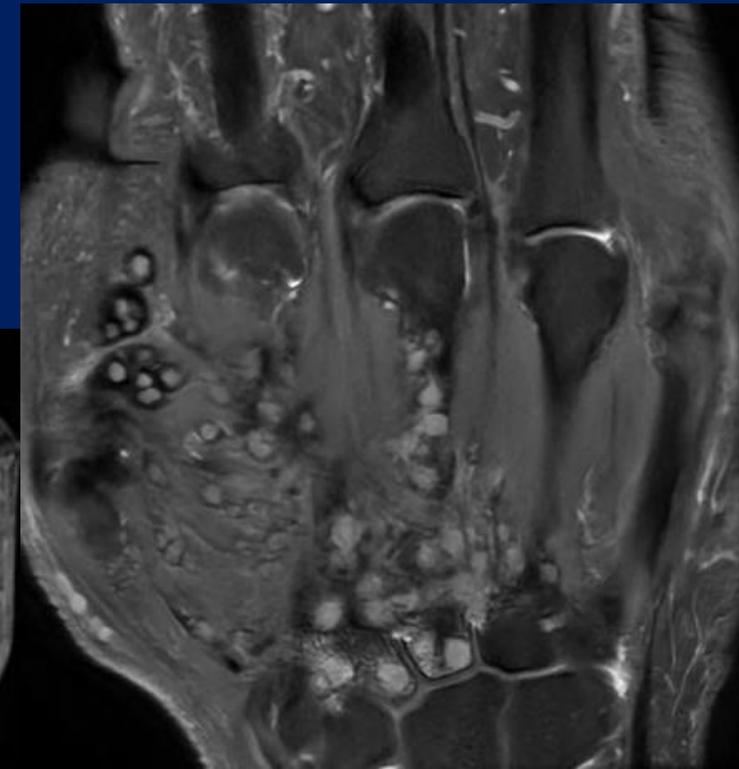
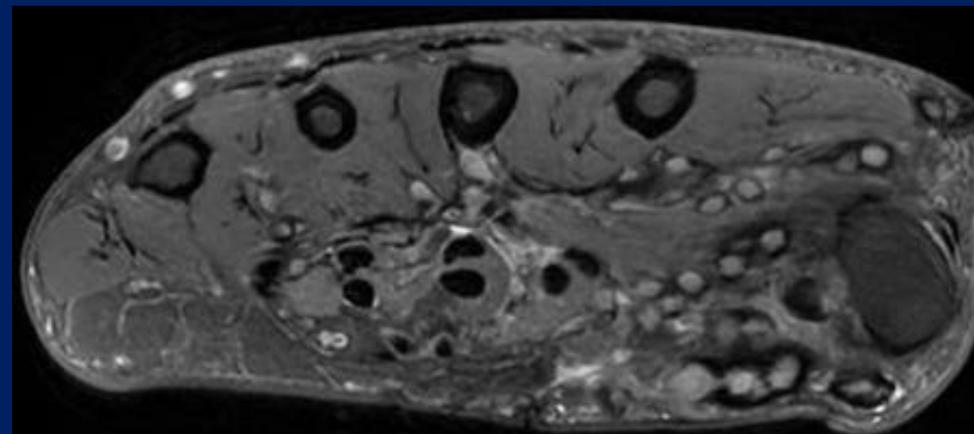
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



RM secuencias axial, coronal y sagital T1. Múltiples imágenes nodulares isointensas circunscritas por tejido hipointenso que predominan en la cara palmar de la mano izquierda, así como en la base del 2do y 3er metacarpiano, y en diáfisis distal de este último.



RM secuencias axial y coronal densidad protónica con supresión grasa. Lesiones nodulares de alta señal con halo hiperintenso periférico.



DISCUSIÓN

- Micetoma: infección granulomatosa subcutánea crónica de causa micótica o bacteriana.
- Tríada clásica: inflamación, fístulas y secreción granular.
- Sitios más afectados: pies, manos o espalda por injuria directa de la piel. A diferencia del pie de Madura, el micetoma de la mano puede causar deformidad e incapacidad.
- RM es el mejor estudio por imágenes para la evaluación del grado de destrucción ósea, formación de reacción perióstica y compromiso de tejidos blandos.
- Existe un signo prácticamente patognomónico: el del “*punto dentro del círculo*”, que consiste en una lesión redondeada/ovoide de alta señal en secuencias ponderadas en T2 o T1 con gadolinio (representando el granuloma inflamatorio) con un foco hipointenso en su interior (que se interpreta como los hongos o granos) y tejido de baja intensidad que rodea a la lesión (matriz fibrosa).
- El agente causal más frecuente en Argentina, *Nocardia brasiliensis*, suele provocar gránulos tan pequeños que pueden ser difíciles de observar por imágenes, por lo que la sensibilidad del signo descripto disminuye.

CONCLUSIÓN

La RM permite establecer el diagnóstico precoz y la pesquisa del compromiso óseo del micetoma, esenciales para un adecuado manejo clínico y terapéutico, que puede variar desde sólo antibióticoterapia hasta resecciones quirúrgicas. También permite realizar una detallada estadificación del grado y extensión en los tejidos blandos.

BIBLIOGRAFÍA

- Ghisi JP, Vidal C. Instrucción Ortopédica de Posgrado – Imágenes. Presentación del caso. Rev Asoc Argent Ortop Traumatol 2018;83(4):229-232. doi:10.15417/issn.1852-7434.2018.83.4.908
- Shamanna,P.Basha,M.N.,Nagegowda,K.Punith,V.Shwetha,K.(2019).A Rare Case of Actinomycotic Mycetoma of Wrist,J Clin of Diagn Res. 13(12), DD01-DD03. <https://www.doi.org/10.7860/JCDR/2019/42376/13370>
- Martinez RE, Couchel S, Swartz WM, Smith MB. Mycetoma of the hand. J Hand Surg Am. 1989 Sep;14(5):909-12. doi: 10.1016/s0363-5023(89)80102-9. PMID: 2677118.