

# Hamartoma fibrolipomatoso precalcáneo congénito

*Precalcaneal congenital fibrolipomatous hamartoma*

**Isabel Bustamante-Benjumea<sup>1</sup>, Manuel Salvador Forero-Buitrago<sup>2</sup>**

1. Médica dermatóloga, Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, D.C., Colombia
2. Médico dermatólogo, Dirección de Sanidad Policía Nacional, Bogotá, D.C., Colombia

## RESUMEN

El hamartoma fibrolipomatoso precalcáneo congénito es una lesión infrecuente y poco descrita en la literatura científica. Aparece típicamente al nacimiento o en la infancia, y se caracteriza clínicamente por la presencia de nódulos subcutáneos eucrómicos localizados en la región de la planta del pie, anterior a los talones.

Se describe el caso de una paciente de 12 meses de edad con hamartoma fibrolipomatoso precalcáneo congénito localizado en ambos pies, y se discute la patogénesis, el diagnóstico y los principios terapéuticos, así como el pronóstico de esta condición.

**PALABRAS CLAVE:** hamartoma, pie, talón, congénito.

## SUMMARY

The precalcaneal congenital fibrolipomatous hamartoma is a rare finding with few reports in the literature. It appears at birth or during childhood and is characterized clinically by subcutaneous skin-color nodules localized in the plantar region of the foot, anterior to the heel.

We describe the case of a 12-month old female patient with a precalcaneal congenital fibrolipomatous hamartoma localized on both feet and we discuss its pathogenesis, prognosis and implications.

**KEY WORDS:** Hamartoma, foot, heel, congenital.

### Correspondencia:

Isabel Bustamante-Benjumea

### Email:

isa\_bustamante@hotmail.com

*Recibido:* 11/06/2018

*Aceptado:* 18/09/2018

### Conflictos de interés:

No se reportan conflictos de interés.

### Financiación:

Ninguna.

## INTRODUCCIÓN

Se trata de una paciente de sexo femenino de 12 meses de edad, sin antecedentes médicos de importancia, que fue llevada a consulta por presentar masas asintomáticas en las plantas de los pies, las cuales aparecieron desde el nacimiento y que no habían interferido con la bipedestación ni con la marcha.

En el examen físico, se observaron dos nódulos eucrómicos de consistencia fibrosa, de 15 mm de diámetro, indoloros a la palpación, localizados en la región precalcánea medial de ambos pies. Con la impresión diagnóstica de fibromatosis plantar juvenil, se solicitó una biopsia de piel.

En el estudio de histopatología se observó piel de las extremidades sin alteraciones epidérmicas y sin evidencia de infiltrado inflamatorio. La biopsia se extendió al tejido celular subcutáneo, el cual estaba constituido por tejido adiposo maduro.

Con este resultado, se concluyó que se trataba de un hamartoma fibrolipomatoso precalcáneo congénito, teniendo en cuenta, además, que la presencia de tejido adiposo maduro es característica en esta entidad.

Dado el carácter asintomático en este paciente y la benignidad de esta entidad, se decidió no hacer ningún tratamiento más allá del estrecho seguimiento clínico cada seis meses.

## DISCUSIÓN

El hamartoma fibrolipomatoso precalcáneo congénito es una entidad benigna propia de la infancia, infrecuente y poco definida en la literatura médica. Fue descrita inicialmente por Larralde, *et al.*, en 1990, bajo la denominación de pápulas podálicas del recién nacido<sup>(1,2)</sup>. En 1996, Larregue, *et al.*, lo llamaron hamartoma fibrolipomatoso precalcáneo plantar. Su carácter frecuentemente indolente podría explicar que sea un trastorno poco diagnosticado y, por consiguiente, los pocos reportes en la literatura<sup>(1,2,4)</sup>.

Epidemiológicamente, estos hamartomas parecen tener una mayor prevalencia en hombres<sup>(4)</sup>, suelen aparecer desde el nacimiento o a los pocos meses de nacido, y tienden a crecer conforme crece el niño, y pueden desaparecer a los dos o tres años de vida<sup>(5)</sup>.

Su fisiopatología aún es desconocida. Algunos autores lo consideran una formación hamartomatosa de grasa y tejido conjuntivo e hipertrofia secundaria a una involución incompleta del tejido subcutáneo plantar fetal normal. Otra hipótesis es que la lesión corresponde a herniación del tejido graso; sin embargo, no hay indicios de defecto en la fascia ya que estas lesiones no se reducen<sup>(5,6)</sup>.

El hamartoma fibrolipomatoso precalcáneo congénito suele aparecer de manera esporádica, aunque se ha reportado una asociación familiar, con un patrón de



**Figura 1.** Se observan dos nódulos eucrómicos simétricos, de consistencia fibrosa, indoloros a la palpación y de 15 mm de diámetro, localizados en la región precalcánea plantar medial de ambos pies.



**Figura 2.** Planta del pie izquierdo.



**Figura 3.** Planta del pie derecho.

herencia aparentemente autosómico dominante. Otros autores sugieren la posibilidad de herencia ligada al cromosoma X o al ADN mitocondrial <sup>(2,4)</sup>.

Clínicamente, se caracteriza por nódulos subcutáneos, blandos, móviles, simétricos, eucrómicos y asintomáticos, localizados en la región plantar antero-medial, inmediatamente anterior a los talones, aunque pueden extenderse a estos. Las lesiones son típicamente de carácter asintomático y no se ha descrito interferencia con la marcha <sup>(3-7)</sup>. Es importante aclarar que no se han reportado otras alteraciones asociadas con este trastorno, ni posibilidad de transformación maligna de las lesiones <sup>(4)</sup>.

El diagnóstico es principalmente clínico, sustentado en los casos dudosos con biopsia de piel. En esta úl-

tima, típicamente, se describe la presencia en la dermis profunda y en la hipodermis de adipocitos maduros, rodeados de edema intersticial con abundante sustancia fundamental y envueltos por fibras de colágeno de grosor variable y fibras elásticas de características normales <sup>(2-8)</sup>. Se pueden observar depósitos de mucina en la periferia y entre los lobulillos grasos, así como aumento del número de vasos sanguíneos, sin anomalías perivasculares asociadas <sup>(4)</sup>.

Se han reportado casos en los cuales se ha usado la ecografía de tejidos blandos para ayudar en el diagnóstico, y se ha encontrado una masa próxima al tejido subcutáneo, homogénea, mal definida y discretamente hiperecogénica <sup>(9)</sup>, además de herniación del tejido adiposo a través de la dermis <sup>(10)</sup>.

Entre los diagnósticos diferenciales que se deben tener en cuenta, están: la fibromatosis plantar juvenil o enfermedad de Ledderhose, el fibroma aponeurótico plantar y las pápulas piezogénicas. Asimismo, entrarían en consideración, entre otros, el nevo lipomatoso superficial, los nódulos calcificados, el histiocitoma congénito solitario, el neurofibroma plexiforme y el hemangioma congénito; en general, todos estos son de localización unilateral, lo que ayuda a precisar el diagnóstico<sup>(4,9)</sup>.

Los pacientes con hamartoma fibrolipomatoso precalcáneo congénito asintomáticos y sin repercusión funcional, deben ser controlados clínicamente y no requieren tratamiento<sup>(10)</sup>. Solo está indicada la resección en caso de que genere alguna limitación para la marcha o la bipedestación<sup>(3,5,7-9)</sup>.

A pesar de su carácter benigno, el pronóstico es incierto debido a que la mayoría de los reportes disponibles en la literatura científica se limitan a pocos meses de evolución, sin hacer referencia a los resultados a largo plazo. En la mayoría de los pacientes, las lesiones bien pueden permanecer estables o presentar un crecimiento proporcional al desarrollo del niño, pero sin repercusiones sobre la salud ni la funcionalidad<sup>(2,9)</sup>.

## CONCLUSIÓN

Se presenta el caso de una paciente con diagnóstico de hamartoma fibrolipomatoso precalcáneo congénito, una entidad de baja incidencia y con pocos reportes en la literatura. La familiarización del dermatólogo con esta entidad permite establecer un diagnóstico clínico correcto y evita intervenciones innecesarias, además de tranquilizar a los padres por lo que respecta a su naturaleza benigna.

## REFERENCIAS

1. Larralde de Luna M, Ruiz-León J, Cabrera HN. Pedal papules in newborn infants. *Med Cutan Ibero Lat Am.* 1990;18:9-12.
2. Corella F, Dalmau J, García-Muret MP, Baselga E, Alomar A. Precalcaneal congenital fibrolipomatous hamartoma: A discussion of two cases. *Int J Dermatol.* 2007;46:947-9.
3. Yang JH, Park OJ, Kim JE, Won CH, Chang SE, Lee MW, *et al.* Precalcaneal congenital fibrolipomatous hamartoma. *Ann Dermatol.* 2011;23:92.
4. Rubio-Flores C, López-Barrantes González O, Garrido-Gutiérrez C, Díaz-Díaz RM. Hamartoma fibrolipomatoso precalcáneo congénito. *Actas Dermosifiliogr.* 2012;103:651-3.
5. Chiaradia G, Fiss RC, Silva CM, Kiszewski AE. Precalcaneal congenital fibrolipomatous hamartoma: Report of two cases. *J Pediatr Surg.* 2011;46:E11-2.
6. Greenberg S, Krafchik BR. Infantile pedal papules. *J Am Acad Dermatol.* 2005;53:333-4.
7. García-Mata S, Hidalgo-Ovejero Á. Anteromedial plantar nodules of the heel in childhood: A variant of the normality? *J Pediatr Orthopaedics B.* 2010;19:108-13.
8. Lucas-Costa A, Betlloch-Mas I, Martínez-Miraveteb MT, Silvestre-Salvador JF. Nódulos plantares bilaterales en un lactante. *An Pediatr (Barc).* 2007;67:281.
9. Corral-Caramesa MJ, González-López MT, Fernández-Cebriánb S. Evolución del hamartoma fibrolipomatoso precalcáneo congénito. *An Pediatr (Barc).* 2012;78:419-20.
10. Choudhary AK, Adapa P. Precalcaneal congenital soft-tissue lesions in children: A case report of fibrous hamartoma of infancy and an approach to differential diagnosis. *Radiol Case Rep.* 2015;5:373.