

P-28

LESIÓN DE NORA

MA. Fontestad Utrillas; L. Aguilera Fernández;
C. Bermell González; E. Salcedo Maiques; J. Ribes
Iborra.

Hospital Universitario de La Ribera. Alzira
(Valencia)

LESIÓN DE NORA

MA. Fontestad Utrillas; L. Aguilera; C. Bermell; E. Salcedo; J. Ribes.
Hospital Universitario de La Ribera. Alzira (Valencia)

P-28

- Lesión descrita por Nora en 1983. Conjunto de lesiones benignas (periostitis florida reactiva, BPOP o Nora, exóstosis subungueal)
- Se trata de una proliferación ósea y fibrosa. Más frecuente en jóvenes y de aparición en las manos.
- Clínica de tumefacción local e impotencia funcional.
- El diagnóstico se establece mediante técnicas de imagen (Rx, Tc y Rmn) y estudio anatómo-patológico de la lesión.
- Importante el diagnóstico diferencial con tumores óseos.

LESIÓN DE NORA

MA. Fontestad Utrillas; L. Aguilera; C. Bermell; E. Salcedo; J. Ribes.
Hospital Universitario de La Ribera. Alzira (Valencia)

P-28

- Mujer, 42 años.
- Impotencia funcional 4º dedo mano izquierda tras la exéresis de una tumoración de aparición espontánea a dicho nivel tres meses antes diagnosticada de miositis osificante.



- Rx y Tc: reacción perióstica cortical F2 4º dedo mano compatible con lesión de Nora.



LESIÓN DE NORA

MA. Fontestad Utrillas; L. Aguilera; C. Bermell; E. Salcedo; J. Ribes.
Hospital Universitario de La Ribera. Alzira (Valencia)

P-28

- Mejoría clínica de forma espontánea.
- Persiste lesión residual sin periostitis que se reseca quirúrgicamente.



CONCLUSIONES:

- La etiología es controvertida, se piensa que se trata de una lesión perióstica reactiva que atraviesa distintas fases durante su desarrollo.
- Es importante la anatomía patológica para confirmar el diagnóstico y descartar que se trate de un proceso tumoral.
- El tratamiento es conservador durante la fase activa y posteriormente quirúrgico para escisión completa de la lesión residual.

LESIÓN DE NORA

MA. Fontestad Utrillas; L. Aguilera; C. Bermell; E. Salcedo; J. Ribes.
Hospital Universitario de La Ribera. Alzira (Valencia)

P-28

■ BIBLIOGRAFÍA:

- Bizarre parosteal osteochondromatous proliferation (Nora's lesion) in the hand. Michelsen H, Abramovici L, Steiner G, Posner MA. J Hand Surg. 2004 May;29(3): 520-5.
 - Bizarre parosteal osteochondromatous proliferations of the hands and feet. Nora FE, Dahlin DC, Neabout JW. Am J Surg Pathol. 1983 Apr;7(3): 245-50.
 - Bizarre parosteal osteochondromatous proliferation Nora's lesion of the phalanx. Muthukrishnan R, Sibram Anian V, Faiuzay M, Allem A, Ranachandran UK. Saudi Med J. 2006 Dec;27(12): 1915-6.
- Mejoría clínica de forma espontánea.
 - Persiste lesión residual sin periostitis que se reseca quirúrgicamente.
 - El tratamiento es quirúrgico si la lesión es sintomática.