

# LESIÓN DE NORA, A PROPÓSITO DE UN CASO

Jaime Enzo Taza Caroy, María Vázquez Reina, Teresa Muñoz Sicilia,  
Patricia Barrio Sanz, Carmen Vargas Almeida

Hospital Universitario Infanta Sofía

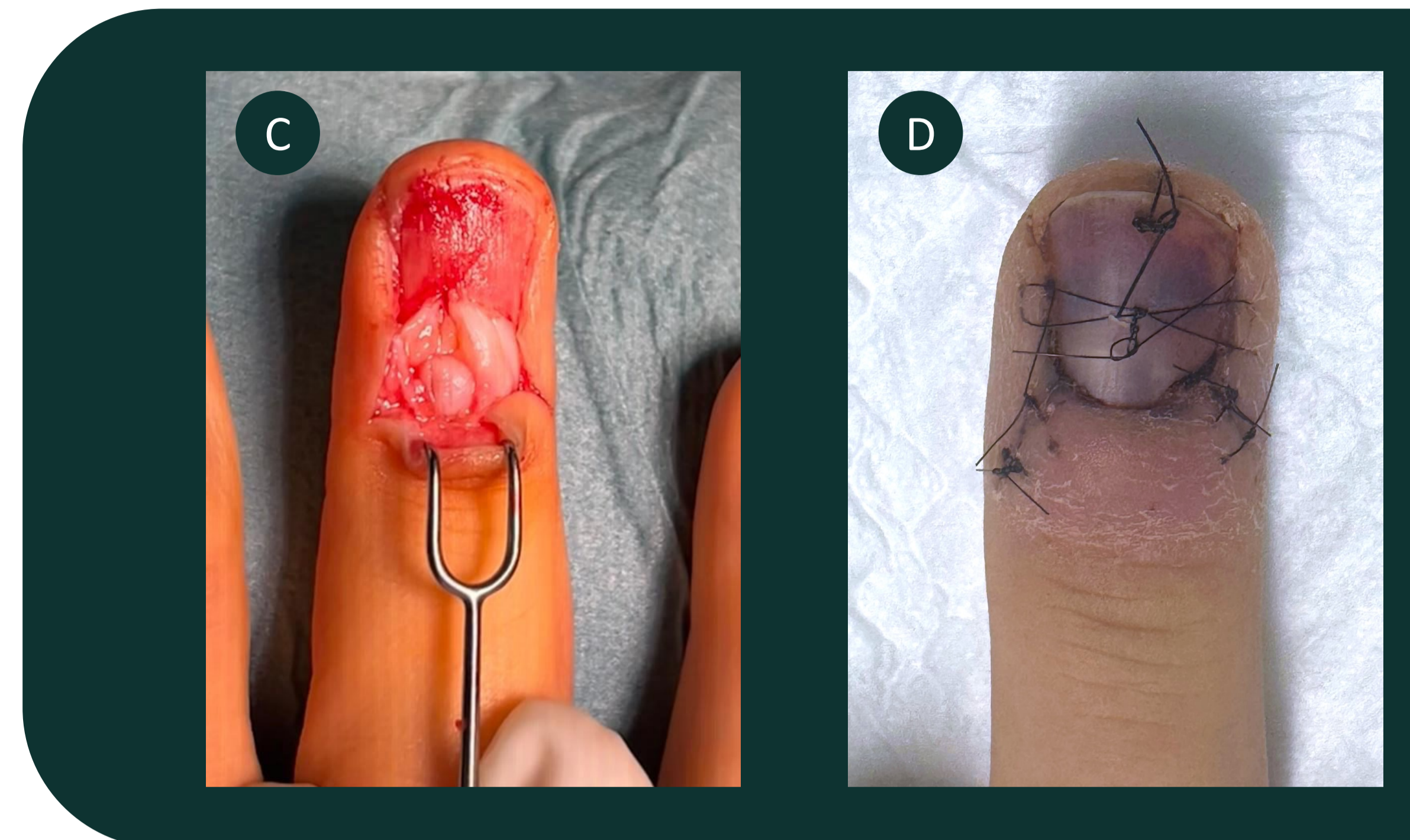
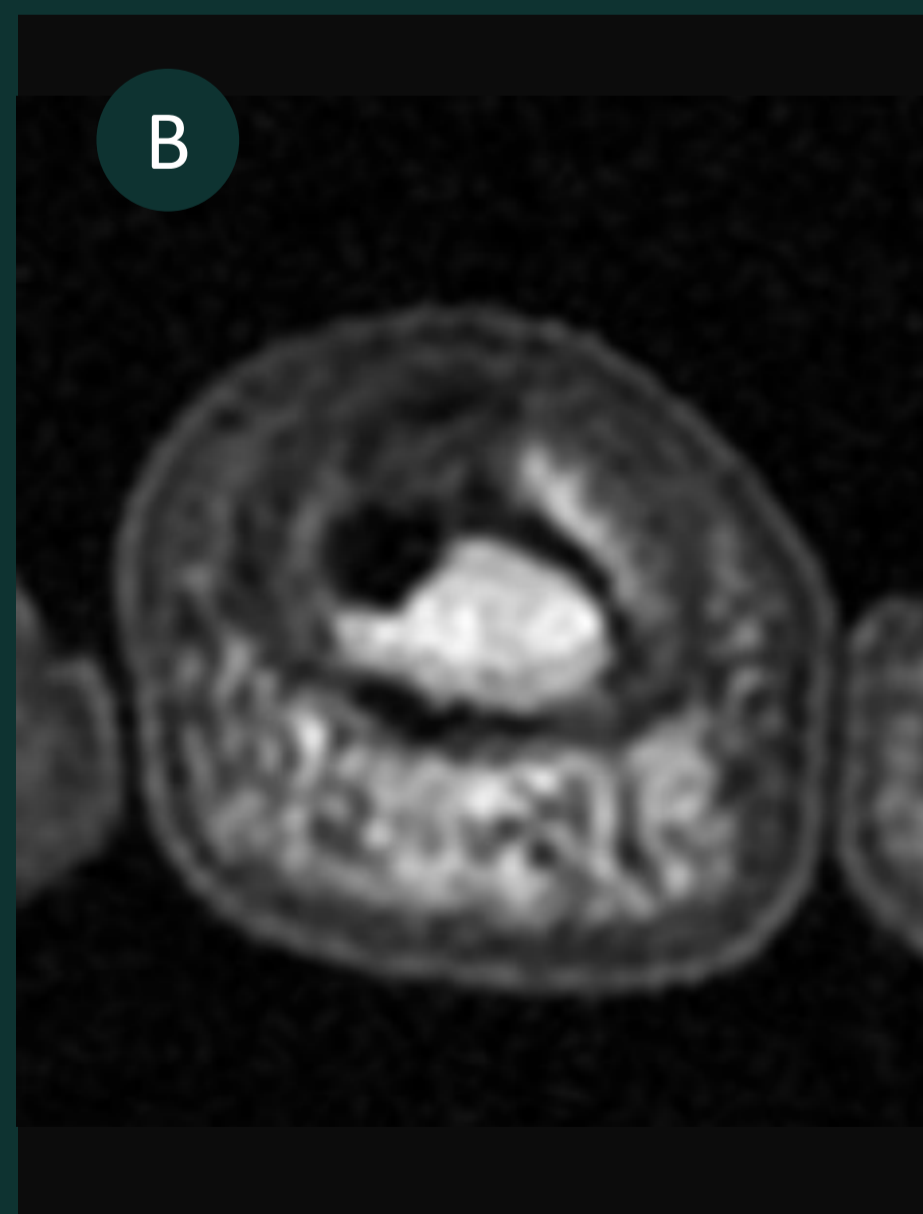
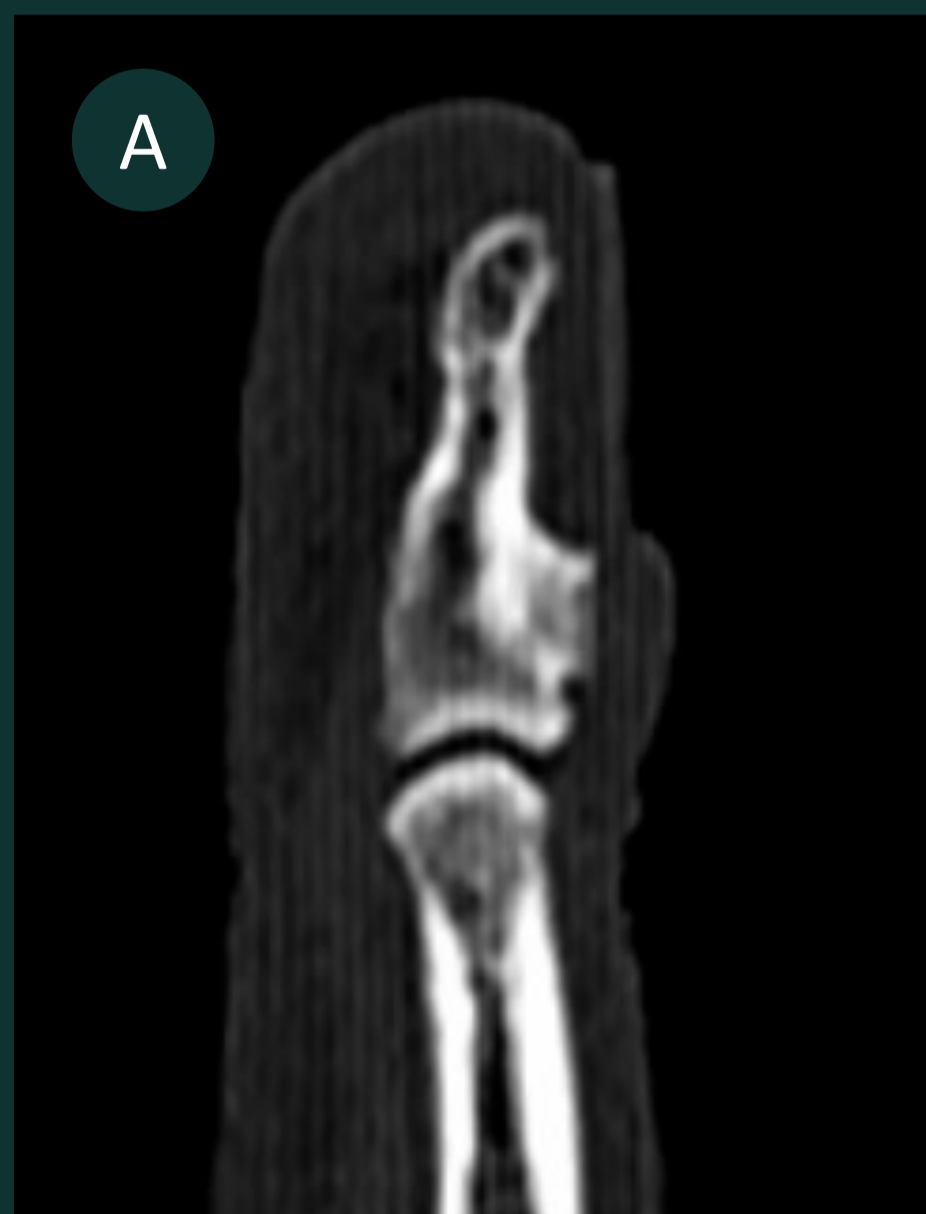
## 1 Objetivos

Describir el diagnóstico diferencial y abordaje quirúrgico de un caso de **proliferación osteocondromatosa parostal bizarra**, también llamado lesión de Nora, una entidad tumoral poco frecuente.

## 2 Material y Métodos

- **Paciente:** Varón, 51 años.
- **Antecedente:** Tumorción en región dorsal del tercer dedo de la mano derecha, de 4 años de evolución, sin antecedente de traumatismo.
- **Clínica:** Crecimiento progresivo, dolor en los últimos 6 meses.
- **Rx:** Lesión en la falange distal que insufla cortical.
- **TC:** Engrosamiento de la cortical dorsal y proliferación ósea sobreelevada con un pequeño componente de partes blandas (Imagen A).
- **RM:** Hallazgos compatibles con proliferación osteocondromatosa parostal bizarra (Imagen B).
- **Tratamiento:** dado el impacto funcional y crecimiento progresivo se decide resección quirúrgica:

- Abordaje sobre el eponiquio en ángulos de 90, levantamiento de colgajo, y acceso al lecho ungueal tras extracción temporal de la placa ungueal.
- Se identifica una lesión de aproximadamente 3x2 mm, macroscópicamente compatible con una proliferación osteocondromatosa (Imagen C).
- Resección completa de la lesión, incluyendo pseudocápsula fibrosa y recolocación ungueal.



## 3 Resultados

- **Histopatología:** confirmó el diagnóstico sugerido por la RM.
- **Revisión a la semana:** Herida quirúrgica en proceso de cicatrización, evolución clínica óptima. (Imagen D)

## 4 Conclusiones

- La proliferación osteocondromatosa parostal bizarra (lesión de Nora) es una rara entidad **benigna** que afecta predominantemente las **falanges** de manos y pies.
- Se caracteriza por una proliferación exófica de la **cortical ósea**, compuesta por tejido óseo, cartilaginoso y fibroso.
- El **diagnóstico diferencial** puede ser complejo debido a sus similitudes clínicas, y ciertas características radiológicas con otras entidades como: el tumor glómico, exostosis subungueal, quiste óseo epidermoide, periostitis florida reactiva, osteosarcoma parostal, condrosarcoma.
- El **análisis histopatológico** es fundamental para confirmar el diagnóstico.
- El tratamiento **de elección** es la **resección quirúrgica**.
- La técnica descrita preserva la uña, reduce el daño tisular, dolor postoperatorio y facilita una resección más completa.

## 5 Referencias

- Gitto S, Serpi F, Messina C, Albano D, Di Bernardo A, Armiraglio E, Cannavò L, Mazzoli S, Luzzati A, Parafioriti A, Sconfienza LM. Bizarre parosteal osteochondromatous proliferation: an educational review. Insights Imaging. 2023 Jun 19;14(1)
- Albarracín Solórzano, K. S., Patiño Yugsi, M. R., Pineda Álvarez, D. M., & Torres Calle, M. F. Literature review on bizarre parosteal osteochondromatous proliferation or Nora's Lesion: A clinical case study. Research, Society and Development. 2010 Aug 10(10)
- Nishio J, Shinohara Y, Nakayama S, Koga M, Aoki M, Koga T. Bizarre Parosteal Osteochondromatous Proliferation Revisited. In Vivo. 2025 Jul-Aug;39(4):1799-1809