

# Tumor glómico / glomangioma

## versión para pacientes

Un tumor glómico es un bultito benigno (no canceroso) que nace de unas pequeñas estructuras llamadas **cuerpos glómicos**, encargadas de ayudar a regular la temperatura de los dedos. Cuando estas células crecen de forma anormal forman un tumor muy pequeño, pero que puede ser **muy doloroso**, sobre todo en las puntas de los dedos y debajo de las uñas.

El **glomangioma** o **malformación glomovenosa** es un problema parecido, pero en lugar de ser un tumor aislado es más bien una **malformación de venas en la piel**, que puede formar varios bultos azulados o placas desde la infancia y, a veces, ser hereditaria.

## ¿Por qué aparece?

En la mayoría de los tumores glómicos no se conoce una causa clara; a veces el paciente relaciona el inicio con un golpe, pero esto no está demostrado.

En los glomangiomas/malformaciones glomovenosas muchas personas tienen una alteración en un gen llamado **GLMN (glomulina)** que se transmite en la familia.

## ¿Qué síntomas puede producir?

En el **tumor glómico típico debajo de la uña** es muy frecuente que el paciente cuente:

- Dolor muy fuerte, en punzada, en un punto muy concreto del dedo
- El dolor empeora mucho con el frío (por ejemplo, al meter la mano en agua fría)
- Al presionar justo sobre el punto del tumor, el dolor es muy intenso

A veces la uña se ve algo deformada o con una mancha rojiza o azulada, pero en otras ocasiones parece normal.

En los **glomangiomas/malformaciones glomovenosas**, en cambio, suelen verse:

- Un o varios bultos o placas azuladas o violáceas en la piel
- Suelen aparecer desde niños o adolescentes
- Muchas veces no duelen o solo molestan al presionar
- Pueden existir varios familiares con lesiones parecidas

## ¿Cómo evoluciona?

Estos tumores y malformaciones suelen **crecer muy lentamente**. El tumor glómico subungueal puede tardar años en diagnosticarse porque es pequeño y no siempre visible, aunque el dolor suele ir aumentando con el tiempo.

Los glomangiomas suelen crecer poco a poco a lo largo de la vida; rara vez se transforman en algo maligno.

## ¿Cómo se llega al diagnóstico?

El médico se basa en:

- La **historia clínica** (tipo de dolor, relación con el frío, tiempo de evolución)
- La **exploración del dedo o la piel**
- Pruebas simples en consulta (presionar con un alfiler, aplicar frío, transiluminar el dedo con una luz)
- A veces **dermatoscopia** (una lupa especial) para ver mejor la lesión bajo la uña
- En algunos casos se usa **ecografía** o **resonancia magnética** para localizar el tumor o valorar la extensión de una malformación venosa

La **confirmación definitiva** se hace mediante el estudio al microscopio de una **biopsia**, que en la mayoría de los tumores glómicos subungueales coincide con la extirpación completa del tumor.

## ¿En qué consiste el tratamiento?

- **Tumor glómico único (subungueal o en la piel)**
- El tratamiento habitual es la **extirpación quirúrgica completa** con anestesia local.
- Tras la cirugía, el dolor suele mejorar de forma muy importante o desaparecer.
- Puede haber algo de dolor y molestias los primeros días, que se controlan con analgésicos.
- **Glomangiomas / malformaciones glomovenosas**
- Si son pequeños y molestan o afectan estéticamente, se pueden **extirpar**.
- En lesiones grandes o en placa se puede valorar tratamiento con **láser vascular** (como láser de colorante pulsado asociado a Nd:YAG) para reducir el grosor y el color.
- En casos extensos y complejos puede ser necesario un enfoque combinado con radiología intervencionista u otros tratamientos especializados, a menudo en centros de referencia de anomalías vasculares.

## ¿Qué cuidados y advertencias debo tener?

- Después de la cirugía en un dedo:
- Mantener el vendaje limpio y seco según lo indique el equipo médico.
- Elevar la mano las primeras 24-48 h para reducir inflamación.
- Tomar los analgésicos y antiinflamatorios recetados.
- Vigilar signos de infección (enrojecimiento progresivo, calor, supuración, fiebre) y consultar si aparecen.
- Es importante acudir a revisión si:
- El dolor intenso reaparece en el mismo sitio tras la cirugía.
- Aparece un nuevo bulto doloroso cerca de la zona operada.
- Nota cambios importantes en el color o tamaño de una placa o nódulo vascular (glomangioma o malformación glomovenosa).

- Si en la familia hay varias personas con lesiones azuladas similares, comente a su médico la posibilidad de una **forma hereditaria**; en algunos casos puede recomendarse **estudio genético** y asesoramiento familiar.

En resumen: el tumor glómico y el glomangioma son problemas **habitualmente benignos y tratables**. En la mayoría de los casos, una cirugía bien planificada o tratamientos con láser permiten controlar el dolor y mejorar el aspecto de los dedos o la piel de forma muy satisfactoria.

---

**Aviso importante (disclaimer)**

Esta hoja de información es solo de carácter **educativo** y **no sustituye** una consulta médica individual. Cada paciente es diferente: el diagnóstico, las pruebas necesarias y el tratamiento deben ser siempre valorados y personalizados por su médico de confianza o equipo tratante. Ante cualquier duda o empeoramiento, acuda o contacte a su profesional de salud.