



# Nota clínica

## Lactante con nódulos en talones

Antonio del Valle de Toro

Pediatra. CS Maracena. Granada. España.

Publicado en Internet:  
19-diciembre-2023

Antonio del Valle de Toro:  
antoniovalle.toro.sspa@juntadeandalucia.es

**Palabras clave:**

- Congénito
- Hamartoma fibrolipomatoso precalcáneo congénito
- Talón

### Resumen

El hamartoma fibrolipomatoso precalcáneo congénito (HFPC) es una entidad benigna e infrecuente caracterizada por la aparición, al nacimiento o meses después, de nódulos de tejido adiposo, simétricos y asintomáticos en las plantas de los pies. Cursa con una evolución favorable, con un crecimiento acorde a la edad del niño. El diagnóstico es clínico, aunque la ecografía podría ser de utilidad. Rara vez precisa pruebas complementarias agresivas o tratamiento alguno.

Se presenta un caso clínico de un lactante que recibió dicho diagnóstico.

**Key words:**

- Congenital
- Hamartoma
- Heel
- Precalcaneal congenital fibrolipomatous hamartoma

### Abstract

Precalcaneal congenital fibrolipomatous hamartoma is a benign and uncommon entity characterized by the appearance at birth or months later of nodules of adipose tissue, symmetrical and asymptomatic in the soles of the feet. It follows a favourable evolution, with a growth according to the age of the child. The diagnosis is clinical, although ultrasound may be helpful. Aggressive follow-up tests or treatment are rarely needed.

We present a clinical case of an infant who received such a diagnosis.

## Infant with nodules on heels

## INTRODUCCIÓN

El hamartoma fibrolipomatoso precalcáneo congénito (HFPC) es una entidad rara de etiología desconocida, con pocos casos clínicos descritos en la literatura, aunque probablemente esté infradiagnosticada debido a su benignidad. Descrita por primera vez en 1990<sup>1</sup>, clínicamente se caracteriza por aparición al nacimiento, o meses después, de un nódulo de tejido adiposo en cada planta del pie, de consistencia blanda, simétricos (aunque un nódulo podría ser más prominente) y sin cambios en la coloración de la piel suprayacente. Aunque se ha comunicado algún caso de agrupación familiar<sup>2</sup>, esta entidad suele aparecer de forma esporádica.

dulo podría ser más prominente) y sin cambios en la coloración de la piel suprayacente. Aunque se ha comunicado algún caso de agrupación familiar<sup>2</sup>, esta entidad suele aparecer de forma esporádica.

## CASO CLÍNICO

Se presenta el caso de un varón sin antecedentes personales ni familiares de interés, cuyos padres consultan a los 3 meses de edad por haber notado dos nódulos blandos (uno en cada cara plantar de

Cómo citar este artículo: Del Valle de Toro A. Lactante con nódulos en talones. Rev Pediatr Aten Primaria. 2023;25:e127-e129. <https://doi.org/10.60147/251ea399>

ambos pies), simétricos, de aproximadamente 2 cm de diámetro, aunque mal delimitados, no dolorosos, con piel suprayacente de aspecto normal y aparentemente asintomáticos (Figuras 1 y 2).

Ante la sospecha de HFPC, se solicita ecografía, que objetiva dos imágenes hipocogénicas contiguas en cada pie de 23 x 6 mm y 9 x 5 mm, con márgenes imprecisos, con ecoestructura similar a la grasa subcutánea adyacente y escasamente vascularizados, sin evidenciarse extensión a planos profundos, siendo esta descripción compatible con el diagnóstico de sospecha (Figura 3). Posteriormente, es valorado por el Servicio de Dermatología Pediátrica, donde se confirma el diagnóstico.

## DISCUSIÓN

Aunque se han postulado varias teorías, la patogenia es aún desconocida. El diagnóstico de esta entidad es clínico<sup>3</sup>. La biopsia solo es aconsejable en casos atípicos, unilaterales, de consistencia firme y con crecimiento mayor del esperado. Se debe hacer un diagnóstico diferencial con otras fibromatosis juveniles.

Figura 1. Lesiones nodulares, de bordes mal definidos, de consistencia blanda, en la cara plantar de ambos pies



La evolución es favorable. Se han de realizar controles periódicos en los que se espera un crecimiento de los nódulos acorde al del niño<sup>4</sup>. No interfiere en el inicio de la marcha, por lo que habitualmente no requiere tratamiento alguno, salvo, excepcionalmente, la extirpación quirúrgica en caso de aparecer molestias<sup>5</sup>.

Es importante el conocimiento de esta entidad para poder proporcionar a los progenitores una información adecuada acerca de la benignidad de este cuadro, evitando así tratamientos y pruebas complementarias agresivas e innecesarias.

## CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

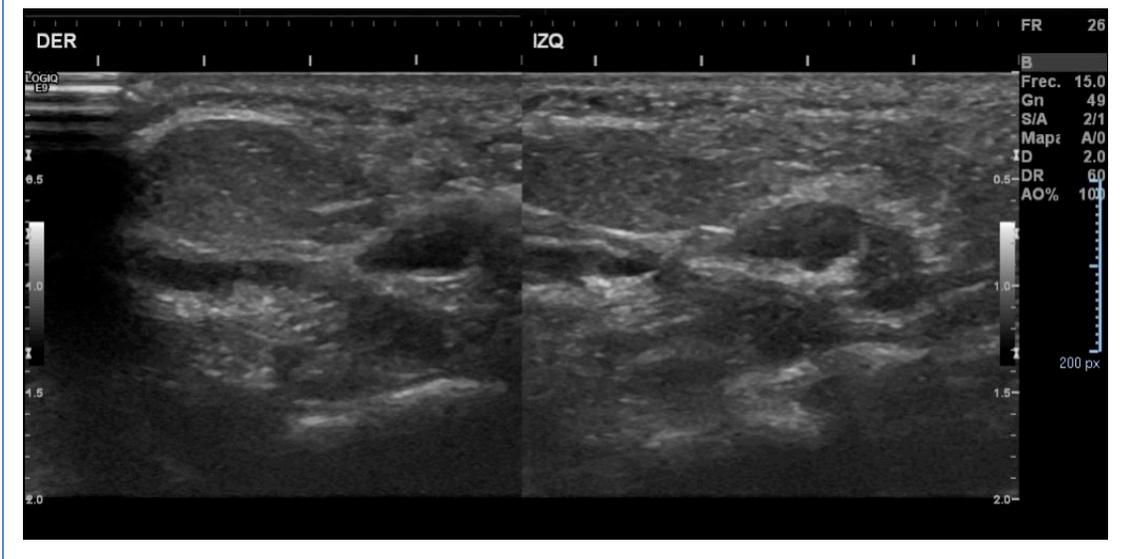
## RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

El autor ha remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

Figura 2. Lesión nodular única en la cara plantar de pie izquierdo



Figura 3. Lesiones hipoeoicas en cada pie, con ecoestructura similar a la grasa cutánea subyacente



## BIBLIOGRAFÍA

1. Larralde de Luna M, Ruiz León J, Cabrera HN. Pápulas podálicas en el recién nacido. *Med Cutan Ibero Lat Am.* 1990;18:9-12.
2. Meyer P, Soennichsen K, Buchenau W. Autosomal dominant precalcaneal congenital fibrolipomatous hamartoma. *Pediatr Dermatol.* 2005;22:355-6. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1470.2005.22416.x>
3. Chiaradia G, Fiss RC, Silva CM, Kiszewski AE. Precalcaneal congenital fibrolipomatous hamartoma: report of 2 cases. *J Pediatr Surg.* 2011;46:e11-2. <https://doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2010.10.021>
4. Ortega Monzó C, Molina Gallardo I, Monteagudo Castro C, Cardá Batalla C, Pinazo Canales I, Smith Ferres V, et al. Precalcaneal congenital fibrolipomatous hamartoma: a report of four cases. *Pediatr Dermatol.* 2000;17:429-31. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1470.2000.01816.x>
5. Corella F, Dalmau J, García Muret P, Baselga E, Alomar A. Precalcaneal congenital fibrolipomatous hamartoma: a discussion of two cases. *Int J Dermatol.* 2007;46:947-9. <https://doi.org/10.1111/j.1365-4632.2007.03222.x>