EPIGRAFES IOP-I PRESENTACION

FIG 1 Se demuestra una tumoración en la región subungueal del dedo mayor, lateralizada hacia el borde cubital. La paciente experimentaba intenso dolor que se exacerbó luego de un traumatismo.

FIG 2 Fotografía en detalle del tercer dedo de frente. Se observa decoloración de la cutícula, lúnula y sector proximal de la lámina ungueal y, subyacente, la tumoración rojiza. Hay tumefacción y rubor del eponiquio y del repliegue dorso ungueal sobre el lado de la lesión.

FIG 3 Fotografía en detalle del tercer dedo de perfil. Se delimita la tumoración a la inspección como una masa rojo-azulada que provoca abombamiento de la placa ungueal, parcial destrucción del borde ungueal medial, borramiento del pliegue lateral y engrosamiento del epo y paroniquio.

FIG 4 (a y b, cortes contiguos en el plano sagital, DP con supresión grasa [2240/29]):se observa una tumoración ovoidea de señal hiperintensa, de matriz discretamente heterogénea, de bordes bien definidos.

 FIG 5 (a y b, cortes contiguos en el plano sagital, T1 [561/14]):la lesión se observa característicamente de baja señal en esta secuencia.

FIG 6 (a y b, cortes contiguos en el plano coronal, DP con supresión grasa [2240/29]):la capacidad multiplanar de la RM permite realizar una adecuada valoración de la localizacion de lapatologia

FIG 7 (a y b, cortes contiguos en el plano sagital, T1 [505/13]):en este plano se advierte la remodelación ósea de la falange distal (flechas blancas) lo que indica la presencia de una tumoración de lento crecimiento.

FIG 8(corte en el plano axial, DP con supresión grasa [2000/29]): la señal es hiperintensa en esta secuencia con una matriz heterogénea. Los puntos negros de vacío de señal reflejarían la presencia de vasos sanguíneos. MALA DEFINICION

LA 8 SI TE PARECE SE SACA Y LA 9 PASA A 8

**EN RESOLUCION LA 10 SERIA 9**

FIG 9 (corte en el plano axial, T1 [627/15]): en este plano se demuestra el adelgazamiento y la remodelación de la cortical ósea que contacta con la tumoración (flechas blancas).