

# LIPOMA INTRAÓSEO. TUMOR BENIGNO INFRECLENTE.

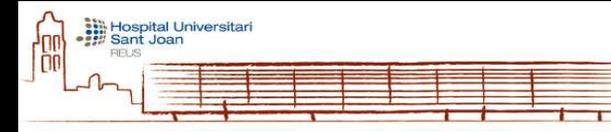
Dra. G. Calbet Montcusí, Dr. Rodríguez Gangoso,  
Dr. Altès, Dra. Alsina, Dra. Chiquillo, Dr. Montero



- El **lipoma intraóseo** es una lesión adiposa benigna del tejido musculoesquelético.
- Los lipomas benignos pueden afectar al hueso, las articulaciones, la vaina tendinosa y otras partes blandas del aparato locomotor.
- Su **incidencia** es de 0,1% de todos los tumores óseos primarios.
- Habitualmente asintomático y más frecuente en hombres que en mujeres, con predilección por la cuarta década.
- El **lipoma intracalcáneo** en concreto, suele situarse en el cuello-cuerpo del calcáneo, denominado triángulo de Ward por su poca densidad trabecular.

# LIPOMA INTRAÓSEO. TUMOR BENIGNO INFRECLENTE.

Dra. G. Calbet Montcusí, Dr. Rodríguez Gangoso,  
Dr. Altès, Dra. Alsina, Dra. Chiquillo, Dr. Montero



## MATERIAL Y MÉTODOS:

- Presentamos el caso de una paciente de 31 años que consulta al especialista por dolor en el talón izquierdo de unas semanas de evolución.
- No recuerda ningún antecedente traumático en esta zona.
- Recibió dos infiltraciones sin mejoría clínica.

## EXPLORACIÓN FÍSICA:

- Incremento del dolor con la deambulaci3n y con la palpaci3n selectiva a cara lateral del calcáneo, sin signos flog3ticos, alteraciones tr3ficas de la piel ni limitaci3n a la movilidad activa y pasiva del pie y tobillo.

- El **estudio analítico** hematol3gico, bioquímico y metab3lico óseo no aportó datos anormales.
- El **estudio radiográfico** mostr3 una lesi3n quística radiolúcida en calcáneo, bien definida, de bordes esclerosos y discreta calcificaci3n central (*Figura 1*).
- Se decide ampliar el estudio con un **TAC** que informa de imagen radiolúcida con área de densidad grasa de unos 3cm de diámetro, sin disrupci3n de la cortinal, con una calcificaci3n central (*Figura 2*).

# LIPOMA INTRAÓSEO .TUMOR BENIGNO INFRECUENTE.

Dra. G. Calbet Montcusí, Dr. Rodríguez Gangoso,  
Dr. Altès, Dra. Alsina, Dra. Chiquillo, Dr. Montero



**Figura 1. Radiografía simple AP y lateral de tobillo izquierdo.** Lesión quística radiolúcida en calcáneo, bien definida y bordes esclerosos.



**Figura 2. Tomografía computarizada axial con ventana ósea.** Lesión quística en calcáneo, de bordes esclerosos, bien definida, de unidades Hounsfield negativas, lo que identifica su composición grasa, y con calcificaciones en el centro de la lesión.

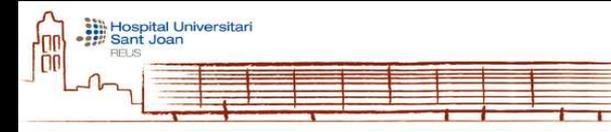


## RESULTADOS:

- En este caso el **tratamiento** fue conservador, con observación expectante de la lesión e inicialmente tratamiento con AINES.
- Pasados dos años des del diagnóstico la paciente está asintomática y sin aumento del tamaño de la lesión.

# LIPOMA INTRAÓSEO . TUMOR BENIGNO INFRECLENTE.

Dra. G. Calbet Montcusí, Dr. Rodríguez Gangoso,  
Dr. Altès, Dra. Alsina, Dra. Chiquillo, Dr. Montero

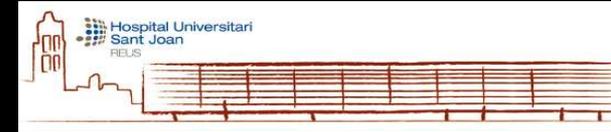


## CONCLUSIONES:

- El **lipoma intraóseo de calcáneo** es un raro tumor primario del hueso, benigno y formado por tejido adiposo maduro.
- Puede presentarse con **clínica** de dolor talar relacionado con la bipedestación o el ejercicio, o bien ser asintomático y descubrirse como un hallazgo radiológico incidental.
- La **etiología** de la lesión no esta definida en claridad pero suele derivar tras una reacción postraumática, tras un infarto óseo con metaplasia grasa o ser directamente un auténtico tumor benigno.
- Las lesiones multifocales son muy raras y suelen coincidir con lipomatosis e hiperlipoproteinemia.
- Para el **diagnóstico** suele bastar con la radiología simple y TAC o RM. Para confirmar su naturaleza grasa, actualmente no requiere biopsia.
- **Microscópicamente**, el lipoma intraóseo está formado por adipositos maduros y trabéculas óseas adelgazadas, observándose con frecuencia necrosis grasa con calcificación distrófica, que corresponde a la calcificación central en la radiografía simple.
- La **Clasificación de Milgram** divide los lipomas en 3 grupos según la imagen radiológica :
  - Estadio 1; áreas radiolúcidas puras, bien definidas, con remodelado del hueso afecto.
  - Estadio 2; áreas radiolúcidas bien definidas y calcificaciones centrales por necrosis grasa.
  - Estadio 3; resorción ósea y nuevas áreas de calcificación distrófica en los márgenes externos de la lesión.

# LIPOMA INTRAÓSEO. TUMOR BENIGNO INFRECUENTE.

Dra. G. Calbet Montcusí, Dr. Rodríguez Gangoso,  
Dr. Altès, Dra. Alsina, Dra. Chiquillo, Dr. Montero



## CONCLUSIONES:

- El **pronóstico** es bueno, con muy pocos casos comunicados de transformación maligna .
- El **diagnóstico diferencial** debe incluir:
  - Infarto óseo.
  - Displasia fibrosa.
  - Quiste óseo simple o aneurismático.
  - Encondroma.
  - Fibroma condromixoide.
  - Otras lesiones como; pseudoquiste, osteoma osteoide, condrosarcoma, liposarcoma, etc.
- **Tratamiento:** suele mejorar su clínica con reposo y analgesia. En pocas ocasiones, dependiendo del grado de afectación ósea y su localización en miembros de carga, podría ser necesaria la intervención quirúrgica con raspado y relleno óseo o cimentación.

## BIBLIOGRAFÍA:

1. Murphey MD, Carroll JF, Flemming DJ, Pope TL, Ganoon FH, Kransdor MJ. From de archives of the AFIP: benign musculoskeletal lipomatous lesions. Radiographics.2004; 24:1433-66.
2. Milgram JW. Intraosseus lipoma of the calcaneus. J Foot Ankle Surg. 1998;36:329.
3. Adams DW, Smith DT. Intraosseous calcaneal lipoma. The Foot. 2003;13:46-8.
4. Revenga M, Bachiller FJ, Rubio J, Muñoz M, Zea AC. Lesión quística en calcáneo. Lipoma intraóseo. Reumatología clínica. Elsevier. Vol 3. 2007;3:139-42.
5. Mira JM, Picci P. Tumor of fat. Intraosseous lipoma. Bone Tumors. Clinical, radiologic and pathologic correlations. Philadelphia: Lea & Febiger. 1989;p.1480-90.
6. Milgram JW. Intraosseous lipoma; radiologic and pathologic manifestations. Radiology. 1988;167:155-60.