

¿SON TODOS LOS LIPOMAS TUMORES DE PARTES BLANDAS?

A PRÓPOSITO DE UN CASO

**Gómez Barbero, P. Pelayo de Tomas, JM. Salanova
Paris, R. López, R.**

**Servicio de Cirugía Ortopédica y
Traumatología**

Hospital Universitario Doctor Peset



¿SON TODOS LOS LIPOMAS TUMORES DE PARTES BLANDAS ?

Gómez Barbero, P. Pelayo de Tomas, JM. Salanova Paris, R. López, R.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Doctor Peset

INTRODUCCIÓN:

El lipoma es el tumor de tejido conjuntivo más habitual, pero su frecuencia no debe llevarnos a supradiagnosticarlo.

Objetivo: destacar la importancia de una correcta historia clínica, exploración física y pruebas complementarias, para planificar su tratamiento.

CASO CLÍNICO:

➤ Varón, 71 años, sin antecedentes médicos de interés. Remitido desde MAP por tumoración pretibial izquierda de 2 años de evolución, no dolorosa, de consistencia blanda, móvil, bordes lisos y delimitados.

➤ Diagnóstico inicial: **Lipoma**

➤ Intervención por Cirugía General: Se aprecia lesión compatible con tejido muscular.

Conjuntamente con Servicio Traumatología se decide realizar estudio preoperatorio completo.



¿SON TODOS LOS LIPOMAS TUMORES DE PARTES BLANDAS ?

Gómez Barbero, P. Pelayo de Tomas, JM. Salanova Paris, R. López, R.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Doctor Peset

MATERIAL Y MÉTODOS:

- **ECOGRAFÍA:** lesión sólida de aspecto muscular
- Solicitamos marcadores tumorales.
- **RMN:** Tumoración 8cm x 5cm hipervascularizada que infiltra musculatura adyacente, contacta con membrana interósea y paquete vasculonervioso. Zona central necrótica. (fig. 1 y 2)
- **Angio-RMN:** Tumor hipervascular agresivo.
- **Estudio de Extensión con Tc-99** no localiza otros focos de hipercaptación.
- **Anatomía patológica tras biopsia escisional:** confirma diagnóstico de leiomiosarcoma. (fig. 3 y 4)

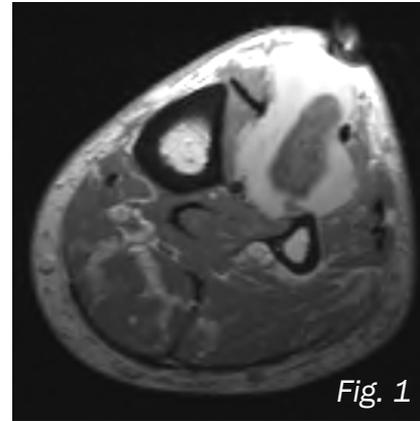


Fig. 1

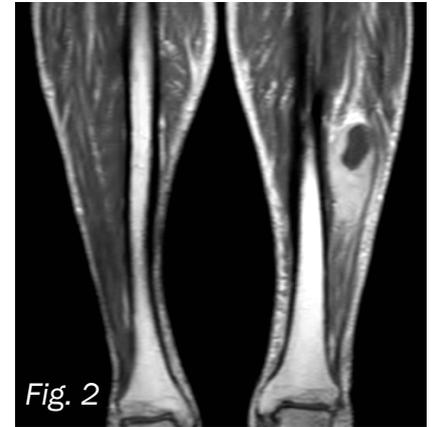


Fig. 2



Fig. 3



Fig. 4

¿SON TODOS LOS LIPOMAS TUMORES DE PARTES BLANDAS ?

Gómez Barbero, P. Pelayo de Tomas, JM. Salanova Paris, R. López, R.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Doctor Peset

RESULTADOS:

- El leiomioma es un tumor agresivo a nivel local que metastatiza precozmente, dependiendo el tratamiento del grado histológico y su localización anatómica.
- Según la clasificación AJCC corresponde a un tumor IIB y requerirá una amputación radical. (1, 2)
- Contactamos con Oncología para valorar RT preoperatoria y posteriormente planificar cirugía de **amputación supracondílea**.
- El paciente rechaza la cirugía, quedando en seguimiento en CCEE.

¿SON TODOS LOS LIPOMAS TUMORES DE PARTES BLANDAS ?

Gómez Barbero, P. Pelayo de Tomas, JM. Salanova Paris, R. López, R.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Doctor Peset

CONCLUSIONES:

- Cualquier lesión tumoral precisa un abordaje multidisciplinar, realizando las pruebas complementarias necesarias para un correcto diagnóstico diferencial. ⁽²⁾
- Planificaremos siempre cualquier intervención quirúrgica.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Harrison Principios de Medicina Interna (18ª edición) Dan L. Longo, Dennis L. Kasper, J. Larry Jameson, Anthony S. Fauci, Stephen L. Hauser, Joseph Loscalzo, Eds.
2. Campbell, cirugía ortopédica S. Terry Canale; James H. Beaty, Elsevier
3. Michael J. Weaver, An Introduction to Leiomyosarcoma of the Bone and Soft Tissue
4. Weiss SW. Tumores de músculo lisos de tejido blando. Avances en Patología Anatómica 2002