

HAMARTOMA LIPOFIBROMATOSO DEL NERVI MEDIANO

P. Gómez Barbero, F. García de Lucas, R. López
Trabucco, P. Rey Vidal



INTRODUCCIÓN

- Hamartoma lipofibromatoso (HLF), rara **tumoración benigna de los nervios periféricos** que principalmente afecta al nervio mediano (80%) (1).
- Actualmente existen **180 casos** publicados, de ahí su relevancia (2).

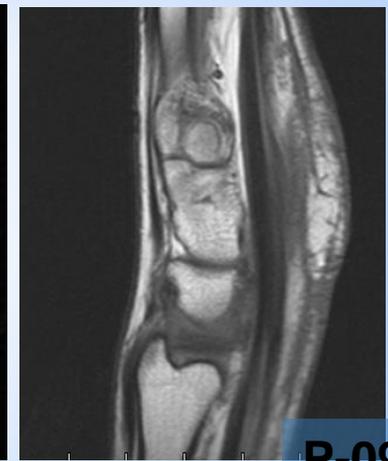
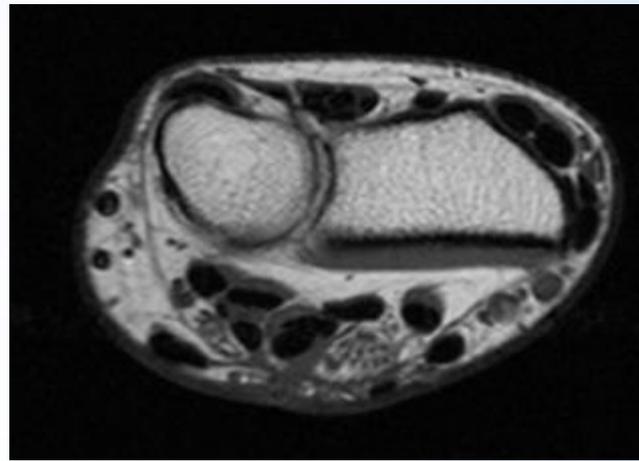
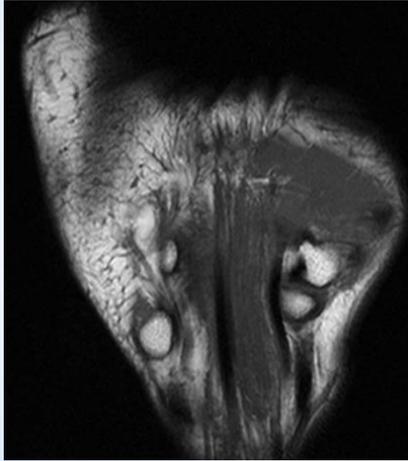
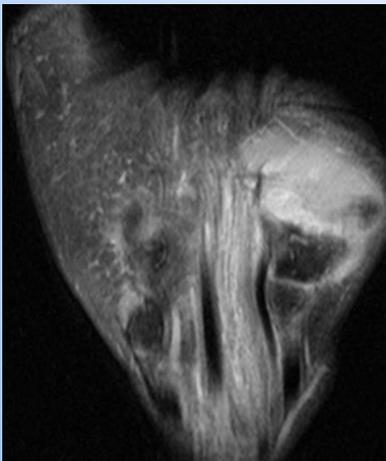


HAMARTOMA LIPOFIBROMATOSO DEL NERVIIO MEDIANO

P. Gómez Barbero, F. García de Lucas, R. López Trabucco, P. Rey Vidal

MATERIAL Y MÉTODO

- Mujer, 19 años, refiere **tumoración (1x0.5cm)** de 6 meses de evolución. Consistencia gomosa, no adherida en cara volar de muñeca derecha con **dolor y parestesias en el territorio del mediano**.
- La **resonancia magnética** identificó tumoración fusiforme intraneural con áreas de contenido graso.

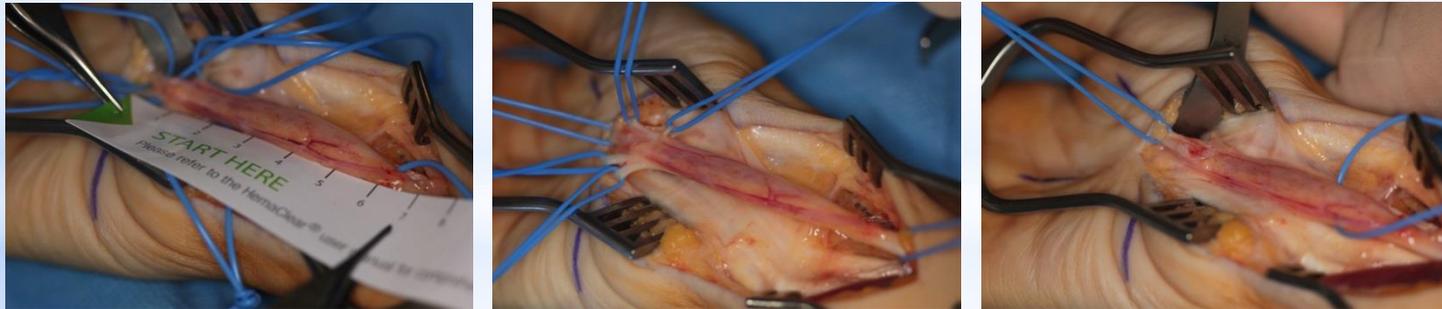


HAMARTOMA LIPOFIBROMATOSO DEL NERVIIO MEDIANO

P. Gómez Barbero, F. García de Lucas, R. López Trabucco, P. Rey Vidal

MATERIAL Y MÉTODO

- Se procede a la liberación del túnel carpiano. Macroscópicamente encontramos un nervio engrosado con un epineuro fibrótico y amarillento.



- Dos meses después, persiste la clínica. Proponemos realizar una epineurolisis y disección de parte del tejido tumoral, sacrificando algunas ramas. El estudio inmunohistoquímico es concluyente para HLF.



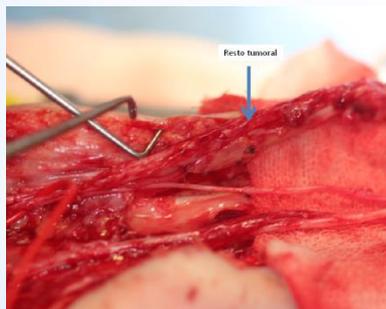
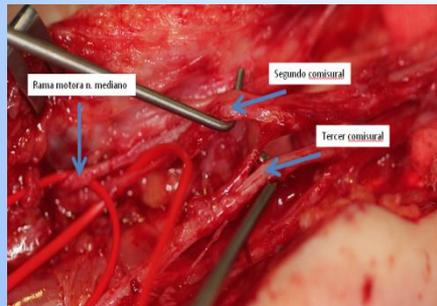
HAMARTOMA LIPOFIBROMATOSO DEL NERVIIO MEDIANO

P. Gómez Barbero, F. García de Lucas, R. López Trabucco, P. Rey Vidal



RESULTADOS

- En el momento actual, no refiere dolor, sin embargo es incapaz de realizar oposición del pulgar con hipoestesia en borde radial del dedo índice y cubital de primer dedo.
- Realizamos una **tercera intervención** donde identificamos la rama motora integra pero incapaz de contraer la musculatura al estimularla. Se decide sacrificarla y realizar **un injerto intercalar del nervio braquial cutáneo interno y transferencia nerviosa del tercer comisural** como donante para la rama radial del índice y cubital del pulgar.



HAMARTOMA LIPOFIBROMATOSO DEL NERVIIO MEDIANO

P. Gómez Barbero, F. García de Lucas, R. López Trabucco, P. Rey Vidal



CONCLUSIONES

- El HLF es un **tumor benigno con sobrecrecimiento fibroadiposo intraneural** que infiltra, separa y comprime los fascículos nerviosos (1, 2).
- La etiopatogenia es **desconocida** aunque podría tratarse de una lesión congénita. En un 30% está asociado con macrodactilia (3).
- El paciente típico presenta masa que se acompaña de disfunción nerviosa. El **diagnóstico nos lo dará la resonancia**: imágenes patognomónicas de “cables” intercalados por sustrato hipoecoico de grasa y fibrosis con un área de sección aumentada ($>1.6 \text{ cm}^2$) (2).
- Respecto al tratamiento, se aconseja comenzar por **técnicas menos agresivas** (liberación túnel carpiano) e **ir avanzando progresivamente** con neurolisis y extirpación parcial tumoral, dejando como última opción la resección tumoral completa que asocia escisión nerviosa (1, 4).

BIBLIOGRAFÍA

1. Sirinoglu, H., Sönmez, A., Sav, A., & Numanoglu, A. (2010). Lipofibromatous hamartoma of the median nerve. *Annals of plastic surgery*, 65(2), 174-176.
2. Agarwal, S., & Haase, S. C. (2013). Lipofibromatous hamartoma of the median nerve. *J Hand Surg Am*, 38(2), 392-7.
3. Al-Qattan, M. M. (2001). Lipofibromatous hamartoma of the median nerve and its associated conditions. *Journal of Hand Surgery (British and European Volume)*, 26(4), 368-372.
4. Clavijo-Alvarez, J. A., Price, M., & Stofman, G. M. (2010). Preserved neurologic function following intraneural fascicular dissection and nerve graft for digital and median nerve lipofibromatous hamartoma. *Plastic and reconstructive surgery*, 125(3), 120e-122e.