

Tumor lipomatoso atípico. Porque no todo son lipomas.

Marcos González Alonso, Iván Soto Pérez, Fátima Juan Mangas, Lidia De La Cruz Gutiérrez, Paula Casas Ramos

Objetivos

El objetivo principal de este estudio es describir el procedimiento diagnóstico de un tumor de partes blandas con criterios sugestivos de malignidad.

Material y métodos

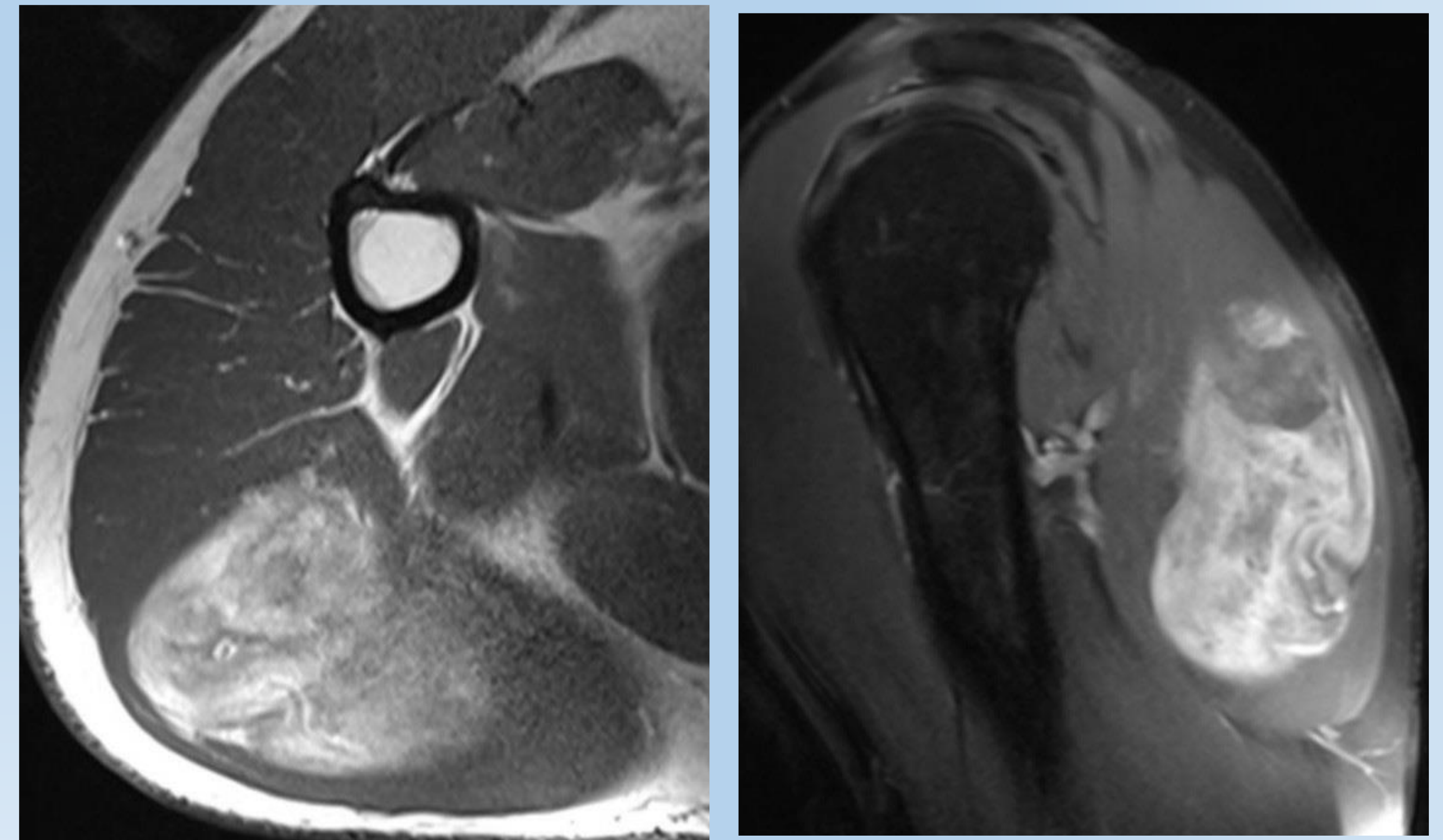
Presentamos el caso de un varón de 48 años que consulta por una tumoración de partes blandas en región posterior de hombro derecho desde hace dos meses, no dolorosa ni limitante.

A la exploración, se palpa una tumoración de unos 10 centímetros, profunda, móvil y no dolorosa. El resto de la exploración fue normal.

Se decidió realizar una resonancia en la que se evidenciaban zonas heterogéneas, informada como sospecha de liposarcoma de bajo grado intramuscular en deltoides sin afectación de vasos ni estructuras óseas cercanas.

Ante estos hallazgos, se decidió realizar una biopsia con trucut obteniendo el diagnóstico anatomopatológico de lipoma.

A pesar de la benignidad en el análisis anatomopatológico, en este paciente se daban signos sugestivos de malignidad como tamaño mayor a 5 centímetros, localización profunda y aspecto heterogéneo en resonancia magnética por lo que se decidió realizar una resección marginal del tumor.



Resultados

Se resecó en bloque la masa localizada entre las fibras más profundas del deltoides. Tenía unas dimensiones de 4,5 x 10 centímetros y estaba envuelto por una cápsula fibrosa, sin invadir estructuras adyacentes macroscópicamente. Microscópicamente, se observaron células de estirpe adiposa. En unas zonas presentaba adipocitos maduros mientras que en otras existía un intersticio mixoide, con células fusiformes con leve atipia nuclear. Los marcadores CD34 y S100 fueron positivos mientras que el gen FUS (16p11) no se encontró alterado.

Todo ello compatible con el diagnóstico de tumor lipomatoso atípico de células fusiformes.

Conclusiones

Se trata de un tumor benigno, incorporado en la última actualización de la clasificación de tumores de la Organización Mundial de la Salud, con baja tasa de recurrencia y con márgenes libres, la resección es suficiente.

En este caso, los signos de alarma para tumores de partes blandas (crecimiento rápido, más de 5 centímetros, localización subfascial, adheridos a planos profundos y consistencia elástica) permitieron realizar un correcto tratamiento asegurando una resección tumoral completa.