

Osteólisis erosiva escapular por lipoma profundo gigante: a propósito de un caso

Jorge Fernández Ordás, Francisco Gragera Vega, Andrés Díaz Martín, Julio C. Córdova Peralta, Luis Rafael Ramos Pascua.

OBJETIVO

Presentar un caso frecuente en su naturaleza, si bien infrecuente en su presentación y comportamiento erosionando la escápula.

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 85 años que consulta por molestias en su hombro derecho y, al realizarle un estudio radiográfico, se descubre una imagen osteolítica en la glena de la escápula. Suponiendo estar ante una geoda artrósica gigante, se realiza TC y RM que ponen de manifiesto una gran tumoración lipomatosa situada en la fosa infraespinosa de la escápula en contacto con el hueso, al que erosiona en su segmento glenoideo. La RM confirma la situación y las secuencias propias de un tumor graso con señal homogénea sin tractos ni grumos que sugieran un tumor lipomatoso atípico. Teniendo en cuenta estos hallazgos y que la paciente está prácticamente asintomática se decide la abstención vigilada, permitiéndole realizar una vida normal con revisiones clínicas anuales.

RESULTADOS

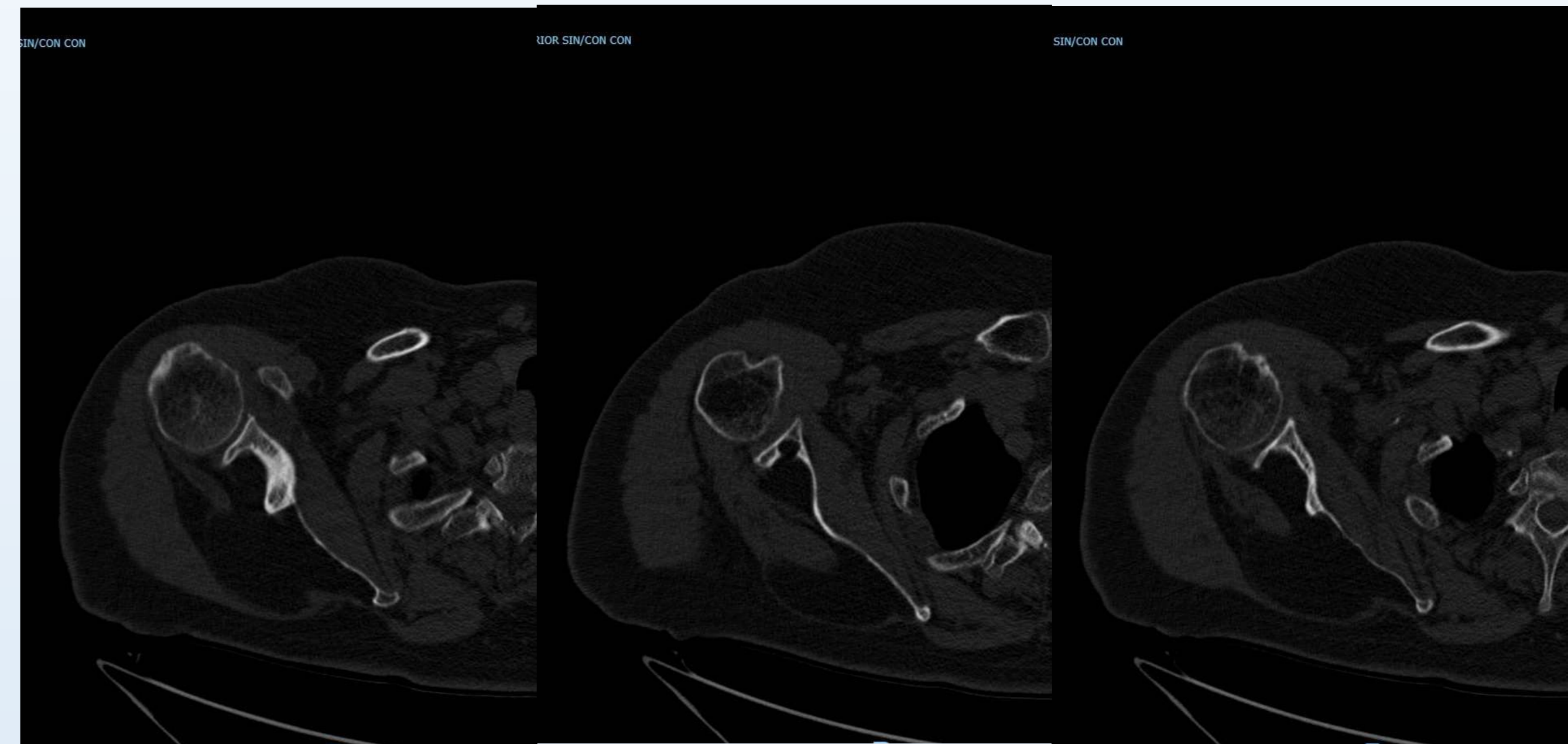
Después de 5 años de seguimiento la paciente se mantiene asintomática y la exploración física no ha objetivado incremento del volumen de la lesión.

CONCLUSIÓN

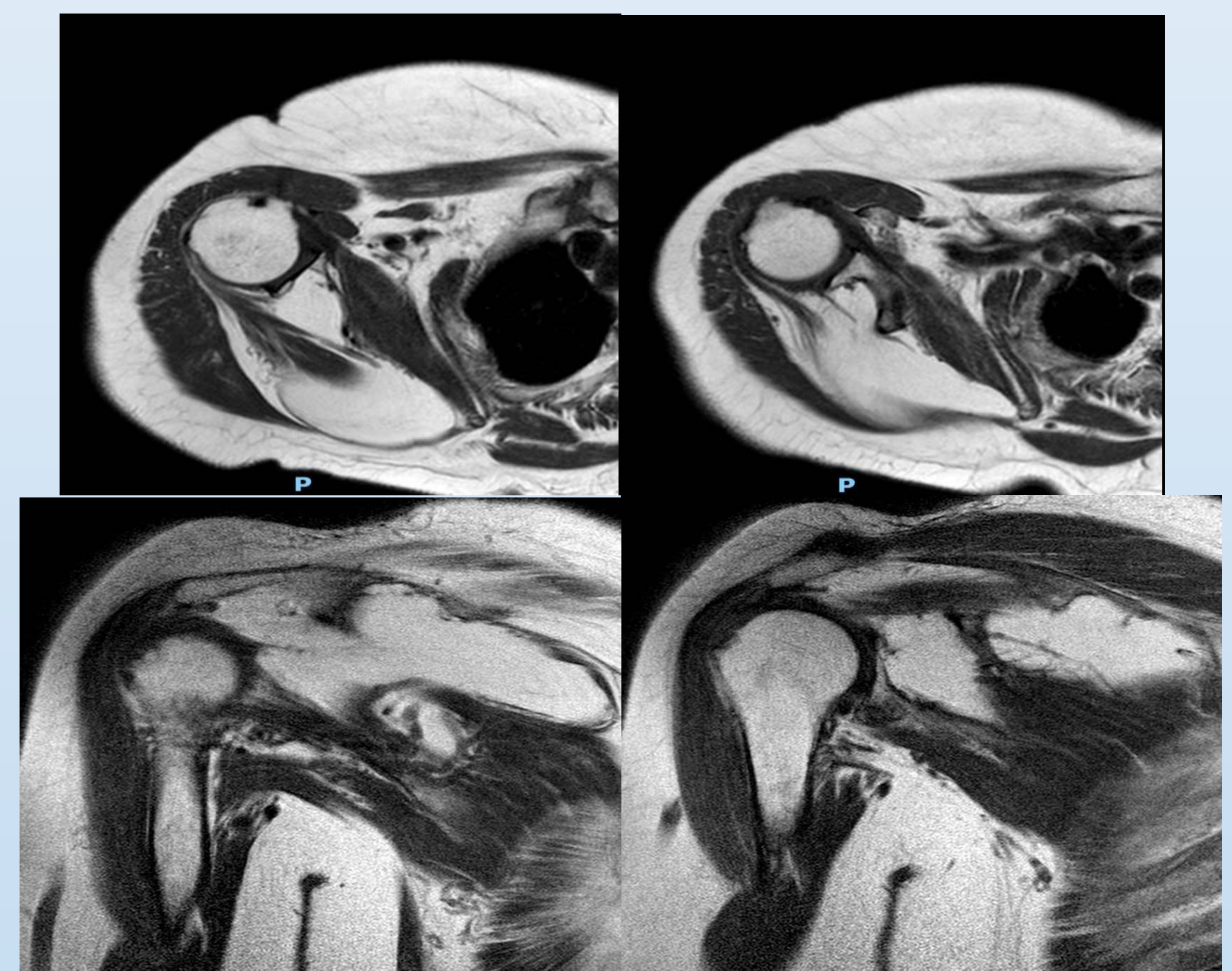
La abstención terapéutica y la vigilancia clínica de un lipoma profundo asintomático, aunque sea de gran volumen, es un método de tratamiento válido, particularmente en pacientes de edad avanzada. La erosión de un hueso vecino es una eventualidad rara que puede confundir con otros diagnósticos radiológicos.



Rx inicial



TAC con contraste cortes axiales



RMN cortes axiales y coronales



Resultado funcional