

EVOLUCION LIPOMATOSA DE LAS HERIDAS QUIRURGICAS TRAS SAFENECTOMIA RADICAL: COMPLICACION EXCEPCIONAL*

G. MARONGIU, T. GHERLI, C. RIBERTI y G. DETTORI

**Istituto di Patologia Speciale Chirurgica e Propedeutica Clinica
(Direttore: Prof. Giuseppe Dettori): Università Degli Studi, Sassari (Italia)**

Un tratamiento radical con definitiva curación representa, en la mayoría de flebopatías, un objetivo muy difícil de conseguir.

En efecto, es bien conocido el problema de las complicaciones y de las secuelas que pueden suceder a un tratamiento esclerosante o un tratamiento quirúrgico. Entre las complicaciones «precoces» recordamos la hemorragia, las infecciones, las equimosis, las linforragias inguinales, las flebotrombosis postoperatorias, etc., mientras que entre las «tardías» cabe citar las neuritis, las hiperpigmentaciones cutáneas, las cicatrices queloidianas, las telangiectasias y las recidivas varicosas.

Recientemente, hemos tenido ocasión de observar en una de nuestras pacientes una complicación excepcional a continuación de una safenectomía radical: una evolución lipomatosa aparecida en plenas heridas quirúrgicas practicadas para la ablación de colaterales venosas patológicas.

Caso clínico

F.M., mujer de 48 años de edad, operada en marzo de 1978, con safenectomía radical izquierda por fleboextracción y varicectomía complementaria.

En junio de 1983 es devuelta a nuestra consulta por «recidiva de las varices», pero el examen objetivo, así como los «tests» de funcionalismo venoso de los miembros inferiores, hicieron excluir tal diagnóstico.

Se trataba de voluminosas masas nodulares, de consistencia blanda, elástica, movilizables en todos los planos. Lo que llamó nuestra atención fue, en particular, la distribución topográfica de las lesiones, que se correspondían con exactitud con el lugar de las cicatrices de la intervención precedente, en tanto que un minucioso control no mostró manifestación similar alguna en los otros sectores (fig. 1).

Procedimos a reseca dos de estas lesiones nodulares, que ya en la observación macroscópica preoperatoria y después en el examen histológico confirmaron su naturaleza lipomatosa.

* Traducido del original en francés por la Redacción.

Discusión

El interés de nuestra observación radica, en esencia, en el carácter excepcional de la complicación. En efecto, en nuestra larga experiencia (más de 5.000 casos en diez años) jamás hemos visto una situación similar a pesar de los controles iterativos a corto y a largo plazo a los que sometemos a nuestros pacientes.

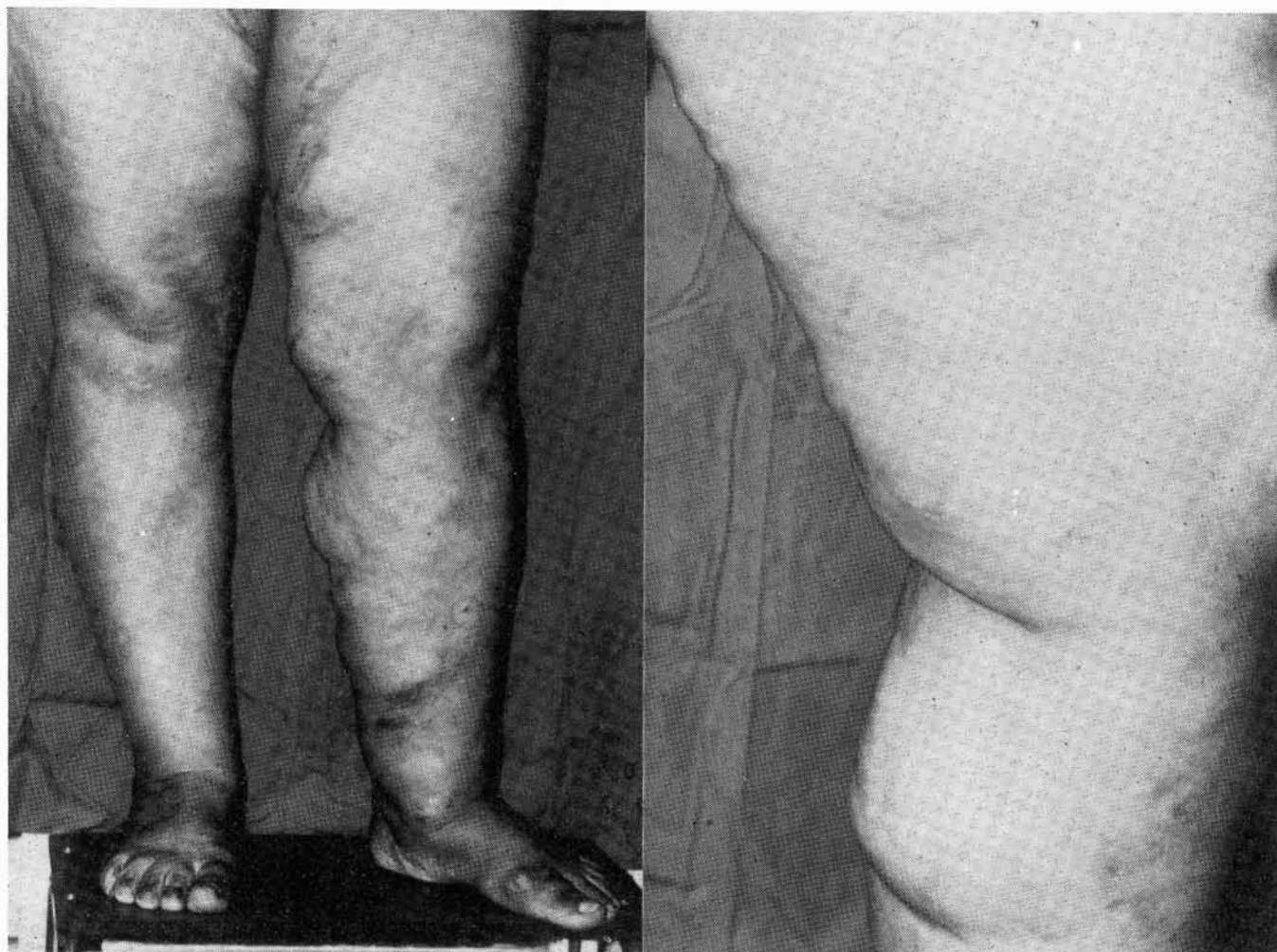


FIG. 1.-A) y B) Voluminosas masas nodulares, de consistencia blanda, elásticas, de evolución lipomatosa sobre las heridas quirúrgicas para el tratamiento de las varices.

Una minuciosa investigación bibliográfica conducida hacia dicha complicación inusitada ha sido del todo infructuosa, lo que es testigo de la rareza de nuestra observación.

En cuanto concierne al problema patogénico, la evolución lipomatosa puede ser la consecuencia de varios factores: una tendencia a la obesidad en el momento de la primera intervención; por otra parte, el traumatismo quirúrgico, quizá excesivo, impuesto o por la necesidad de extirpar los largos sectores venosos con el mínimo de cicatrices posibles.

Se trata, naturalmente, de una simple hipótesis, que la ausencia de documentación en la literatura no ayuda a resolver.

En cualquier caso, la relación directa entre traumatismo, en particular crónico, y degeneración lipomatosa constituye un cuadro etiopatogénico bien sabido.

Cairns (1) describe en 1972 la lipomatosis difusa del cuello y de la espalda como una enfermedad típica de los portadores de toneles de vino y de cerveza, obligados a cargar durante mucho tiempo grandes pesos, y **Brenner** (2), en 1983, ha publicado en el curso del último año el caso de una mujer de 40 años que, tras haber llevado un gran saco sobre la espalda izquierda, desarrolló en dicha región un gran lipoma multinodular.

Es, pues, lógico suponer también en nuestro caso una relación de causa a efecto entre el traumatismo quirúrgico y el desarrollo postoperatorio tardío de la complicación lipomatosa, bien que la naturaleza del traumatismo haya sido más bien crónico.

Esperamos que otras comunicaciones similares puedan ayudar a resolver los interrogantes de orden patogénico planteados.

RESUMEN

Los autores exponen un caso de complicación del tratamiento quirúrgico de las varices, constituido por un cuadro patológico excepcional: el desarrollo de múltiples lipomas nodulares en correspondencia con las cicatrices operatorias.

Aunque su etiopatogenia no está clara, se sugiere el traumatismo quirúrgico subcutáneo mínimo.

AUTHOR'S SUMMARY

Radical safenectomy is a common practice in treatment of the varicose veins of the limbs, and its early and late complications are very well known.

Nevertheless, the authors are observed an exceptional pathological picture in one patient operated on five years ago, which developed multiple nodular lipomas in the sites of the surgical scars for varicectomy.

This unusual complication, in spite of lack of clear etiopathogenesis, suggest to reduce as less as possible the surgical sub-cuntaneous traumatism.

BIBLIOGRAFIA

1. CAIRNS, R. J.: The subcutaneous fat; in Rook, A., Wilkinson, D. S., Ebling, F. J. G. (eds.): «Textbooks of Dermatology», ed. 2ª Oxford, England, Blackwell Scientific Publication, 1510, 1972.
2. BRENNER, S.: Lipoma of the shoulders in site of cronic trauma. «Arch. Dermatol.», 119:450, 1983.