



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-301 - LIPOMA SUBMUCOSO ANTE UNA ULCERACIÓN COLÓNICA CON ASPECTO DE MALIGNIDAD

Cartón Hernández, Carlos; Cabriada García, Guillermo; Reoyo Pascual, Jose Felipe; de las Heras Merino, Eva; Zañáño Palacios, Jesús; González Prado, Cristina

Hospital Universitario, Burgos.

Resumen

Introducción: El lipoma colónico es una tumoración benigna con muy baja incidencia, entre un 0,2-4,4% según la literatura. Su prevalencia es mayor en mujeres de mediana edad y su localización más habitual es en el colon ascendente, seguido por sigma y colon descendente, siendo el colon transverso la localización más infrecuente. La mayoría son asintomáticos, siendo su hallazgo incidental en pruebas de imagen. Únicamente los que superan los 3 cm pueden provocar sintomatología, siendo lo más común el dolor abdominal, seguido de estreñimiento, invaginación y hemorragia.

Objetivos: Presentar un caso de lipoma submucoso cuyo aspecto endoscópico era una formación mamelonada y ulcerada con sospecha de malignidad.

Caso clínico: Paciente varón de 59 años que acude a la consulta de Medicina Interna. Diagnóstico rápido con cuadro de dolor abdominal tipo retortijón de 1 mes de evolución y SOH+. Se solicita colonoscopia que se informa como lesión sobreelevada, mamelonada, de unos 5-6 cm de diámetro y ulceración central, de aspecto infiltrado en colon transverso. El resultado de la biopsia fue indeterminado, sin evidencia de malignidad. Se completa estudio con TAC abdominopélvico, que describe tumoración con densidad grasa sugerente de lipoma en colon transverso. Presentado en Comité Multidisciplinar y ante la posibilidad por imagen endoscópica de que fuera un proceso maligno se decide intervención quirúrgica, realizando hemicolectomía derecha ampliada por vía laparoscópica. El postoperatorio curso sin complicaciones, por lo que fue dado de alta al 4º día postoperatorio. El resultado de la anatomía patológica describió un lipoma submucoso de 3 cm de diámetro con áreas de ulceración, sin signos histológicos de malignidad.

Discusión: Este caso clínico pone en relevancia una patología muy poco frecuente, que debe estar presente en nuestra práctica clínica. En el diagnóstico de esta patología se debe realizar al menos un TAC y una colonoscopia con toma de biopsias. A pesar de ello hay casos donde no se llega al diagnóstico con las muestras tomadas por vía endoscópica, o donde el volumen de la lesión puede encubrir otra patología subyacente; siendo necesario un abordaje quirúrgico. El manejo de los lipomas submucosos colónicos debe basarse en la decisión de un comité multidisciplinar, que debe tener entre las opciones terapéuticas el manejo-seguimiento endoscópico y la alternativa quirúrgica.