



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-293 - Un tumor peculiar de grasa parda: Hibernoma glúteo. Importancia de su caracterización

Gómez, Zahira¹; Blanco, Francisco²; Vázquez, Andrea²; Trujillo, Jeancarlos²; Núñez, Henar²; de Andrés, Beatriz³; Ferreras, Carlos²; Beltrán de Heredia, Juan Pablo²

¹Centro Asistencial Dr. Villacián, Valladolid; ²Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid; ³Hospital Clínico de Valladolid, Valladolid.

Resumen

Introducción: El hibernoma es un tumor benigno derivado de vestigios del tejido adiposo pardo fetal, forma especializada de grasa encontrada en animales de hibernación y que representa el 1% del total de grasa corporal en el adulto. Suele presentarse en la tercera década de la vida, con localización preferente interescapular. Clínicamente, son tumores de crecimiento lento, indoloros, salvo compresión de estructuras adyacentes. Su tratamiento es la escisión quirúrgica completa.

Caso clínico: Paciente mujer de 64 años, sin antecedentes de interés, que consulta por tumoración glútea izquierda de meses de evolución. En la exploración física, presenta una masa glútea de consistencia lipomatosa, no dolorosa, móvil, de unos 10 cm de diámetro. En el estudio ecográfico se observa una masa hiperecoica heterogénea, con componente adiposo y muy vascularizada, sin poder descartar liposarcoma. La resonancia magnética muestra una tumoración bien delimitada en el espesor del glúteo mayor izquierdo, de unos 10 × 7 cm, cuyas características radiológicas son compatibles con liposarcoma. Se realiza exéresis completa de la lesión, que presenta un aspecto macroscópico lobulado y coloración parduzca. El estudio histológico mostró una neoplasia adiposa con presencia de numerosas células de citoplasma acidófilo, vacuolado, sin atipias ni mitosis, con aspecto similar a la grasa parda y con positividad para vimentina y S-100; todo ello compatible con hibernoma. El postoperatorio cursó sin incidencias.

Discusión: A pesar de su infrecuencia y naturaleza benigna, el hibernoma debe incluirse en el diagnóstico diferencial de los tumores lipomatosos de partes blandas. Los hallazgos radiológicos, pese a orientar el diagnóstico y su relación con estructuras osteomusculares, son inespecíficos y por tanto, superponibles a otras tumoraciones malignas, como el liposarcoma bien diferenciado. El diagnóstico de certeza requerirá su resección para estudio histológico.