



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-720 - LIPOMA RETROPERITONEAL GIGANTE CON COMPONENTE DE HERNIA CRURAL

García García, Blanca; Soler Humanes, Rocio; Fernández Serrano, José Luis; Ocaña Willhelmi, Luis Tomas; Hinojosa Arco, Luis Carlos; Martos Rojas, Noemí; Ávila García, Natalia; de Luna Díaz, Resi

Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Malaga.

Resumen

Introducción: Los lipomas retroperitoneales gigantes en adultos son escasos, con un total de 17 casos descritos en la literatura desde 1980. Los lipomas subcutáneos se asocian con hipercolesterolemia, obesidad y trauma, mientras que dichos datos no existen para los lipomas retroperitoneales, aunque se ha propuesto un recambio de células madre de adipocitos como mecanismo subyacente.

Objetivos: Presentar un caso de lipoma retroperitoneal gigante con cierto componente de hernia crural, su enfoque terapéutico y evolución.

Caso clínico: Mujer de 48 años con sensación de masa en hipogastrio y hemiabdomen izquierdo. Se realizó TAC de abdomen, revelando lesión en retroperitoneo, que planteaba como posibilidad diagnóstica patología benigna frente a tumoral. Biopsia negativa para células malignas. Se realizó exéresis en quirófano mediante laparotomía media, visualizando tumoración de 25 cm, retroperitoneal izquierda, que surgía a mitad del psoas, y con introducción de unos 10 cm por el orificio crural izquierdo, de aspecto benigno, y bordes bien definidos. La evolución fue favorable, siendo dada de alta al tercer día. El estudio histológico dio como resultado neoplasia lipomatosa sin signos de malignidad.

Discusión: Los lipomas retroperitoneales son lesiones benignas, asintomáticas durante mucho tiempo debido al gran espacio retroperitoneal, que les permite crecer antes de que causen hinchazón abdominal o síntomas debido a la obstrucción o al desplazamiento de los órganos y estructuras adyacentes. El diagnóstico suele realizarse mediante TAC o RMN. Distinguir entre liposarcoma y lipoma, a veces resulta difícil. Las características que sugieren malignidad incluyen lesiones de gran tamaño, septos gruesos, así como disminución del porcentaje de composición de la grasa. La histopatología es fundamental para el diagnóstico. Las técnicas moleculares pueden ser útiles. La cirugía es el pilar del tratamiento, siendo fácilmente resecables a pesar de su tamaño.