



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/308 - PARA SER UN LIPOMA ERA MUY RARO. Y LE ACOMPAÑABA UNA SORPRESA

S. Berbel León^a, S. Sánchez Lozano^b, A. Parrella Martín-Gamero^c y M. Montes Ramírez^d

^aMédico de Familia. Centro de Salud Gregorio Marañón. Alcorcón. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Joaquín Rodrigo. Madrid. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Gregorio Marañón. Madrid. ^dMédico de Familia. Centro de Salud San Carlos. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 64 años con antecedentes personales de hipotiroidismo, que acude por tumoración dolorosa en región subescapular izquierda de tiempo de evolución indeterminado.

Exploración y pruebas complementarias: Con la paciente en reposo no se objetiva ninguna lesión. Al realizar un movimiento hacia fuera y hacia arriba de la escápula, se objetiva una tumoración redondeada de consistencia elástica de aproximadamente 4 cm de diámetro, bien delimitada, dolorosa a la palpación. Pautamos analgesia y solicitamos ecografía de partes blandas. En la ecografía se aprecia una lesión sólida de 4,6 × 1,2 cm con difícil delimitación de los músculos adyacentes, sin flujo significativo en el estudio doppler, sugestivo por su aspecto y localización de elastofibroma dorsal. Derivamos a consulta de traumatología donde solicitan RM de pared costal en la que a la altura de la escápula y en profundidad del músculo serrato mayor se evidencia una lesión sólida con diámetro anteroposterior de 4 cm, con patrón estriado con unas bandas de mayor señal en su espesor que adopta una morfología lenticular de 1 cm de espesor, que sugiere elastofibroma dorsal. Como hallazgo incidental se observa dilatación de aorta ascendente de 37 mm de diámetro anteroposterior. Derivan a consulta de cirugía torácica para extirpación.

Orientación diagnóstica: Elastofibroma dorsal.

Diagnóstico diferencial: Con tumores de a pared torácica y tumores subcutáneos, tanto malignos como benignos: sarcoma, leiomioma, schwannoma, hemangioma, lipomas, fibromas y formaciones quísticas.

Comentario final: El elastofibroma dorsal es una patología poco frecuente e infradiagnosticada, que suele aparecer en mujeres mayores de 50 años como una tumoración en región subescapular, que puede ser asintomática o dolorosa, uni o bilateral. El diagnóstico es fundamentalmente clínico, por su localización y características en la exploración física. En caso de dudas diagnósticas la primera prueba a realizar sería una ecografía. Solo requiere tratamiento quirúrgico en pacientes que presentan dolor, limitación funcional o dudas diagnósticas.

Bibliografía

1. Cavallasca JA, Sohn DI, Borgia AR, et al. Elastofibroma dorsi: revisión de 4 casos. Reumatol Clin. 2012. doi: 10.1016/j.reuma.2011.12.011.
2. Martínez Hernández NJ, Figueroa Almanzar S, Arnau Obrer A. Elastofibroma dorsi bilateral: una muy rara presentación para una rara patología. Arch Bronconeumol. 2011. doi:

10.1016/j.arbres.2011.05.010.

Palabras clave: Elastofibroma dorsal. Lipoma. Aneurisma aórtico.