



## ELASTOFIBROMA DORSI. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

V. Fernández Lobo<sup>1</sup>, E. Gallardo Agromayor<sup>1</sup>, E. Montes Figueroa<sup>1</sup>, Y. Lamprecht<sup>1</sup>, I. Andrés García<sup>2</sup> y P. Gallego Ferrero<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España. <sup>2</sup>Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las principales características de imagen del tumor. Calcular la prevalencia, así como su localización, lateralidad y tamaño medio. Plantear una posible medida en TC para su diagnóstico: la distancia escáculo-torácica.

**Material y métodos:** Se revisaron 1.412 TC que incluían la región torácica, y se dividieron en 4 grupos de edad: 0-40, 40-60, 60-80 y > 80 años. Se valoró primeramente la presencia o ausencia de tumoración, y en los casos en los que existía, recopilamos datos acerca de su localización, lateralidad, tamaño axial, y medida de la distancia escáculo-torácica. Posteriormente estudiamos la existencia de diferencias estadísticamente significativas en localización, lateralidad y tamaño mediante el programa IBM SPSS Statistics 17.

**Resultados:** La prevalencia de fibroelastoma dorsi aumenta con la edad, de forma significativa. Fue bilateral en el 65% de los casos, en el 28% unilateral derecho y en el 7%, unilateral izquierda, diferencias también significativas. No existieron diferencias en el tamaño de las lesiones en los casos en que fueron bilaterales, ni en la medida escáculo-torácica entre los pacientes con y sin tumoración.

**Conclusiones:** El fibroelastoma dorsi es una tumoración benigna con unas características patognomónicas desde el punto de vista de la imagen que debemos conocer, y una prevalencia que aumenta con la edad. Tiene una localización típica: el ángulo ínfero-interno de la escápula. Una adecuada valoración de la totalidad del estudio nos permitirá diagnosticar con mayor frecuencia esta entidad y no confundirla con lesiones malignas.