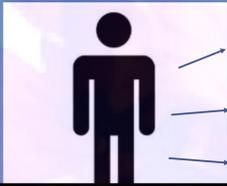


# ¿HA DICHO ÁRBOL, DOCTOR? A PROPÓSITO DE UN CASO

Del Barrio Lozano, Ignacio; Criado Del Rey Machimbarrena, Diego; Ortega País, Sergio;  
Lozano Espinel, Daniel; García Medrano, Belén.

## OBJETIVOS:

Se presenta el caso clínico de:

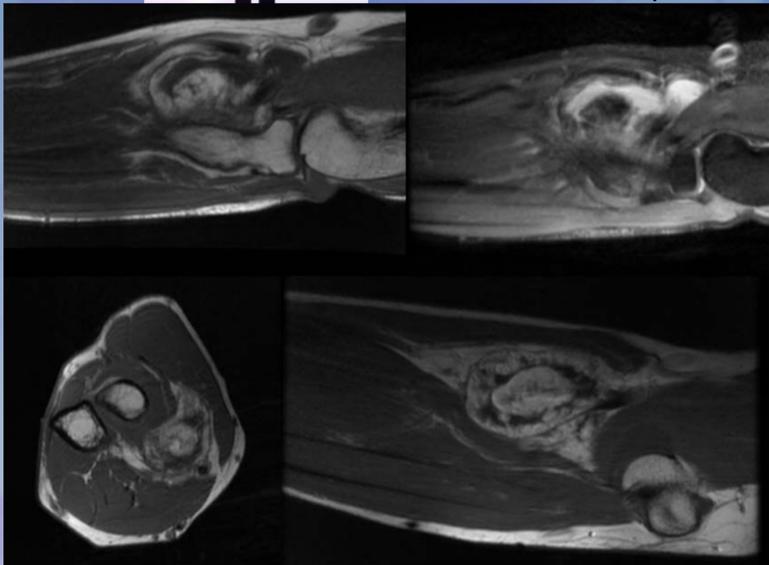


55 años  
5 meses de evolución  
No clínica acompañante

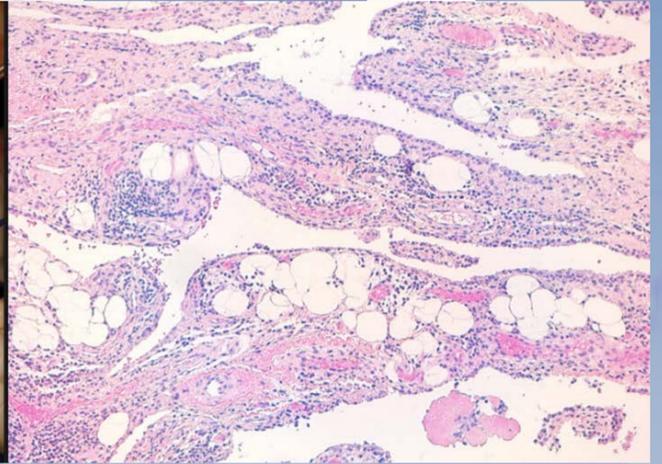


Tumoración blanda de 5 cm en  
región entero-proximal del antebrazo  
derecho, no dolorosa y sin  
crecimiento en últimos meses.

Fuerza y la sensibilidad conservadas.



RM: Lesión focal de apariencia sarcomatosa de características indeterminadas y localizada anteriormente al tendón distal de la porción larga del bíceps.



El diagnóstico diferencial se plantea entre lesión de estirpe grasa (**lipoma arborescente**) y/o extensos cambios inflamatorios.

## MATERIALES Y MÉTODOS:

- Varón de 55 años y hostelero de profesión que acude a consultas externas de traumatología derivado de su MAP por tumoración desde hace más de 5 meses en cara anterior del codo derecho sin otra clínica acompañante y conservando la fuerza y la sensibilidad en todo momento.
- No es capaz de atribuir un antecedente causal al proceso por el que consulta.

## RESULTADOS:

- Los estudios de imagen identifican una lesión profunda y de estirpe **grasa** sobre la bursa bicitorradial.
- Como primera posibilidad el diagnóstico podría corresponder con un **lipoma arborescente** sin poder descartar claramente el lipoma sinovial, el liposarcoma o cambios inflamatorios sobre una tendinopatía insercional del bíceps.
- Esta patología es una entidad benigna rara que consiste en la proliferación hiperplásica de tejido graso cuya localización más típica es el receso suprapatelar de la rodilla.
- El paciente fue intervenido en dos ocasiones con resección completa y actualmente tiene buena recuperación y sin signos clínicos ni radiológicos de crecimiento o recidiva.

## CONCLUSIÓN:

Con el estudio de este caso clínico se pretende no solo dar visibilidad a una lesión **rara** en una **región poco frecuente** sino también correlacionar el adecuado funcionamiento de los **equipos multidisciplinares** como los comités de tumores, formados por especialistas en Rx, AP, CGD, COT, RHB, etc gracias a los cuales se coordinaron las pruebas diagnósticas y el tratamiento adecuado con la mayor brevedad posible.