

# Lipoma gigante intramuscular en miembro inferior derecho, a propósito de un caso.

Carreño Felices, MJ; Garcés García, R; Martínez González, A; Díaz Venega, B; Santos Becerra, JJ.  
Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla", Centro Sanitario de Vida y Esperanza – Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología

## OBJETIVO

Descripción y estudio de un caso clínico y revisión de la literatura relacionada.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente varón de 83 años derivado para "valoración de edema muscular en MID". Refiere aumento de volumen de pierna derecha de más de 15 años de evolución, asociado a parestesias en pie derecho en los últimos meses.

Se realiza una **RM**, apreciándose: "Gran lipoma intramuscular en el tibial posterior de morfología ovalada de 20x7x8'5 cm de diámetro, que desplaza al paquete neurovascular tibial posterior y contacta ambos gemelos, sin signos de infiltración".

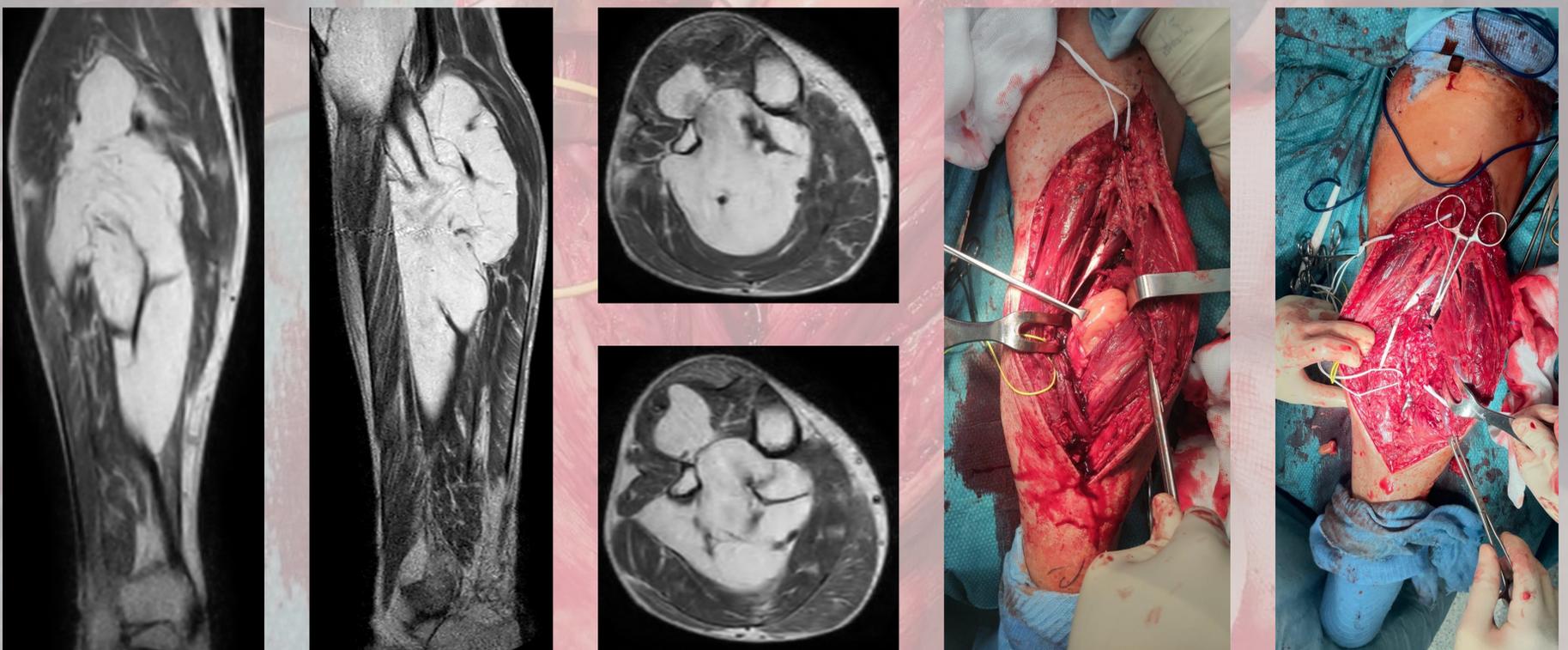
## RESULTADOS

Se realiza una **BAG guiada por ecografía**, compatible con "Lipoma intramuscular con cambios traumáticos".

Se interviene mediante **exéresis** de la tumoración del compartimento posterior, asociando liberación del paquete tibial posterior y arteria peronea.

Se realiza una nueva **RM**, concluyendo "Lipoma intramuscular en el espesor del extensor común de los dedos de 10'9x2'8 cm".

Posteriormente, se interviene mediante **exéresis** completa de la tumoración de compartimento lateral, con neurolisis de peroneo superficial. Siendo el resultado de Anatomía patológica de "Lipoma".



## CONCLUSIONES

- Los **lipomas** son tumores benignos frecuentes, que se presentan como una masa subcutánea blanda, compresible, móvil, generalmente indolora, de tamaño progresivamente creciente, (el 80% de los casos < 5 cm).
- De acuerdo con la clasificación de Weiss et al., se diferencian **lipomas intramusculares (0'3 %)** e intermusculares (1'8 %). Bastante infrecuentes y más habituales en varones, suelen alcanzar mayor tamaño, más vascularizados, adheridos a vasos, músculos y/o nervios. Los **lipomas gigantes (> 20 cm)** son menos frecuentes y se presentan en su mayoría en personas de la tercera edad.
- El **diagnóstico** mediante **TC** o **RM** permite estudiar su relación con estructuras vecinas, imágenes heterogéneas (asociando trabeculaciones fibrosas) y realizar una adecuada planificación quirúrgica. En caso de densidad heterogénea, se aconseja realizar una biopsia para descartar un componente sarcomatoso (diagnóstico diferencial con tumores mesenquimatosos o liposarcomas).
- El **tratamiento** de elección es la **exéresis**, especialmente en los casos de afectación nerviosa o duda diagnóstica, con envío de las muestras a Anatomía Patológica para descartar malignidad.