

OSTEOLIPOMA EN EL HUECO POPLÍTEO

Beatriz Fernández Maza, Marta Yáñez Hernández, Cristina Ávila López, Javier Jiménez Martín, Carlos Ortega Sánchez
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda

INTRODUCCIÓN

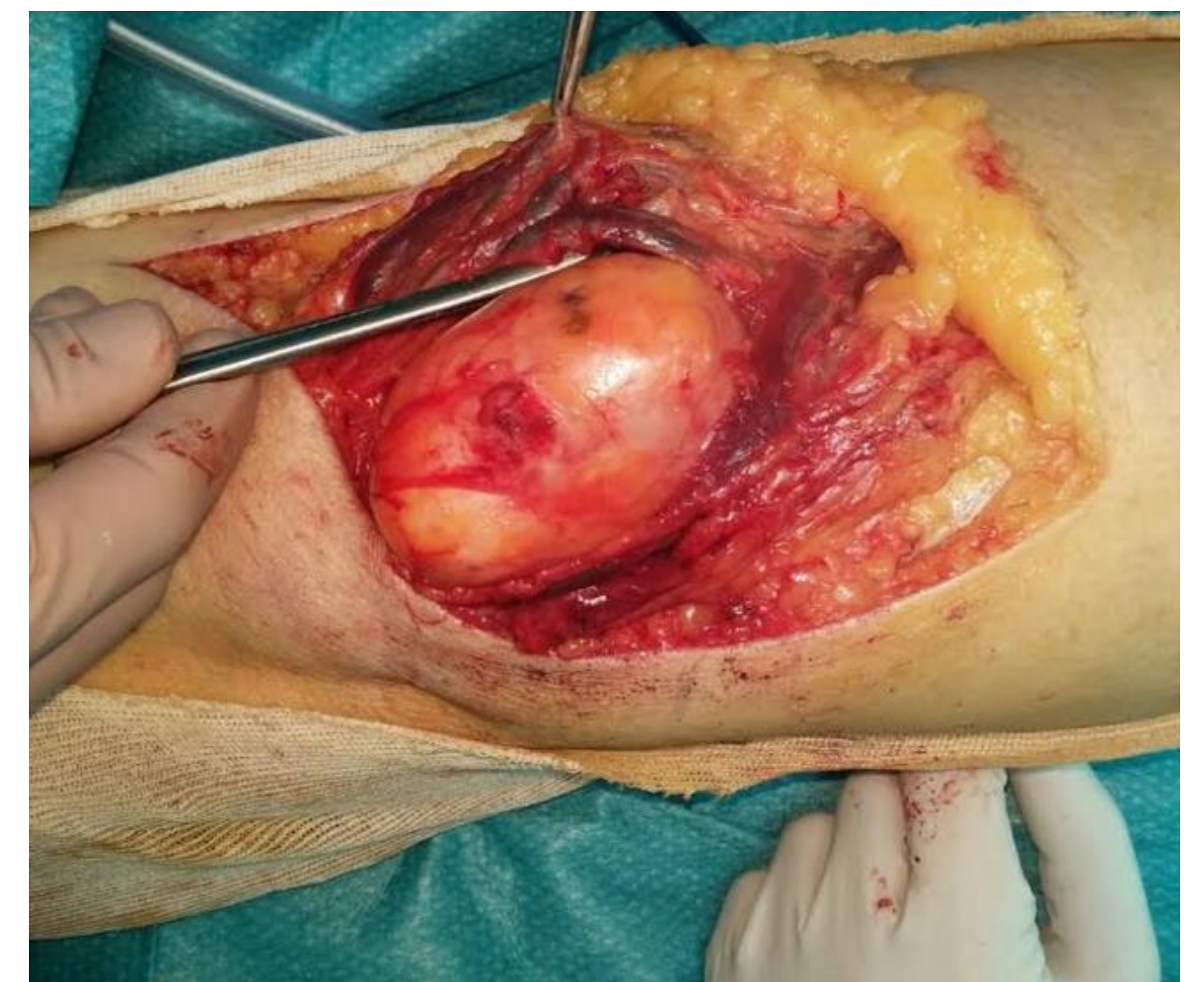
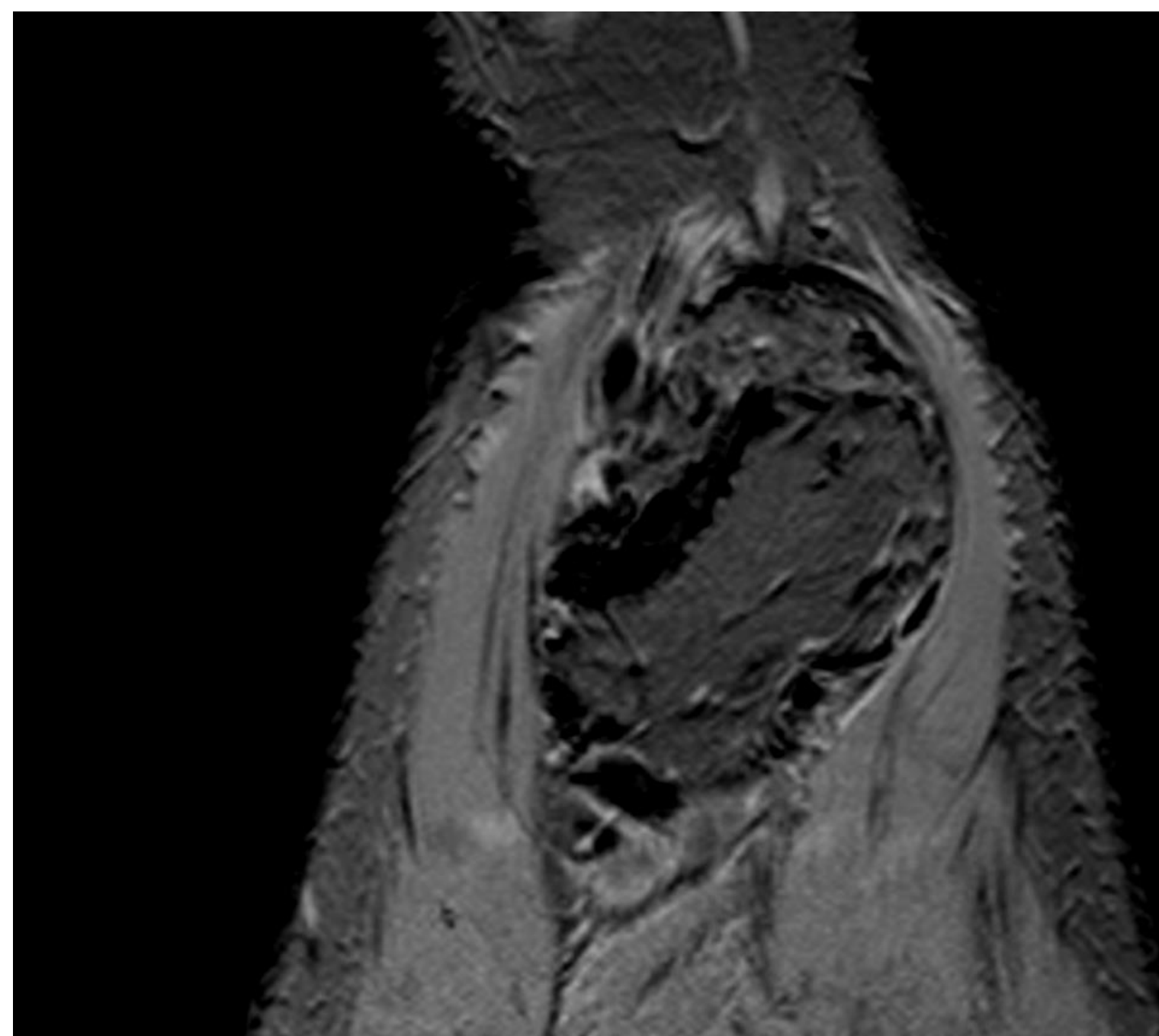
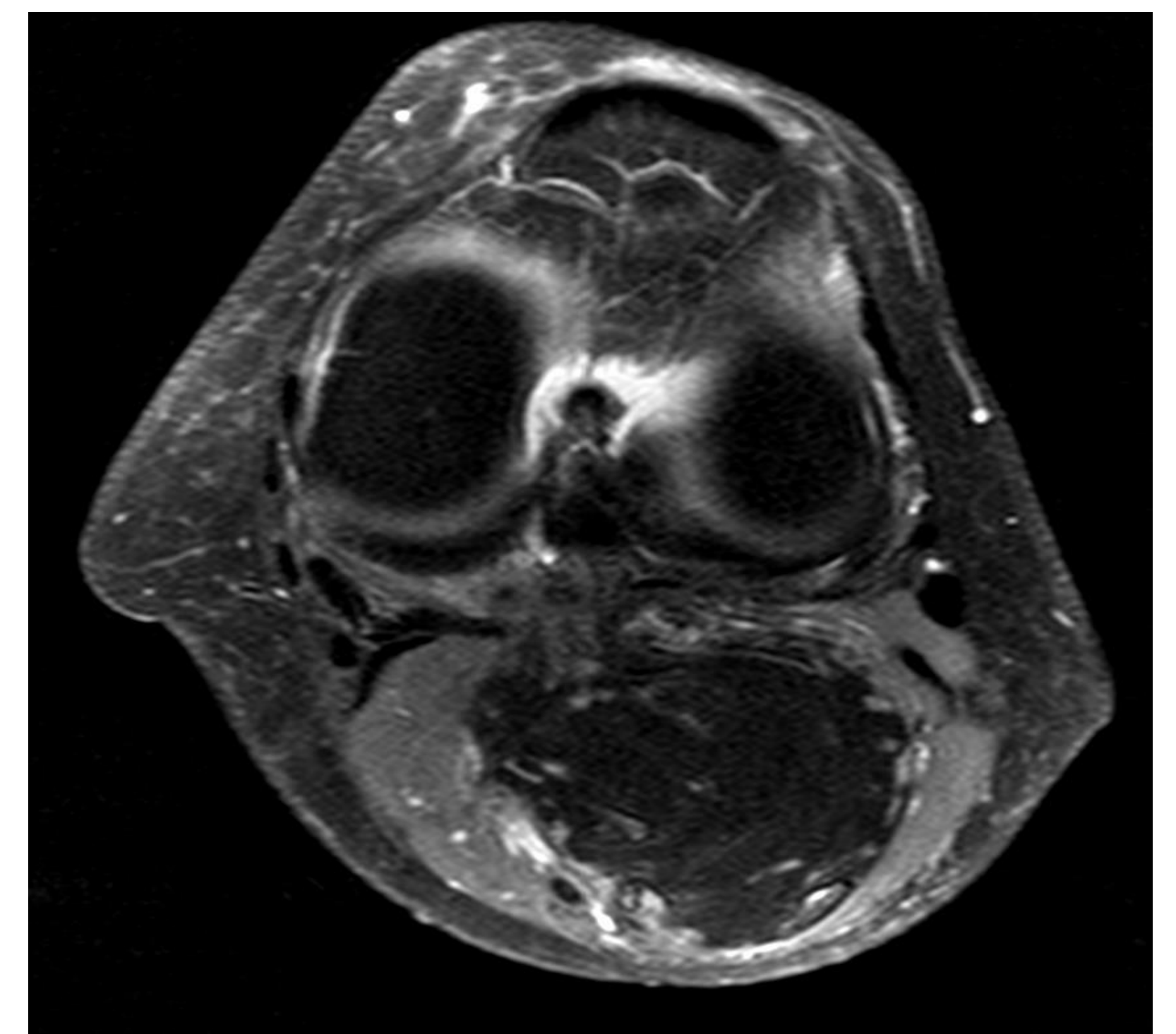
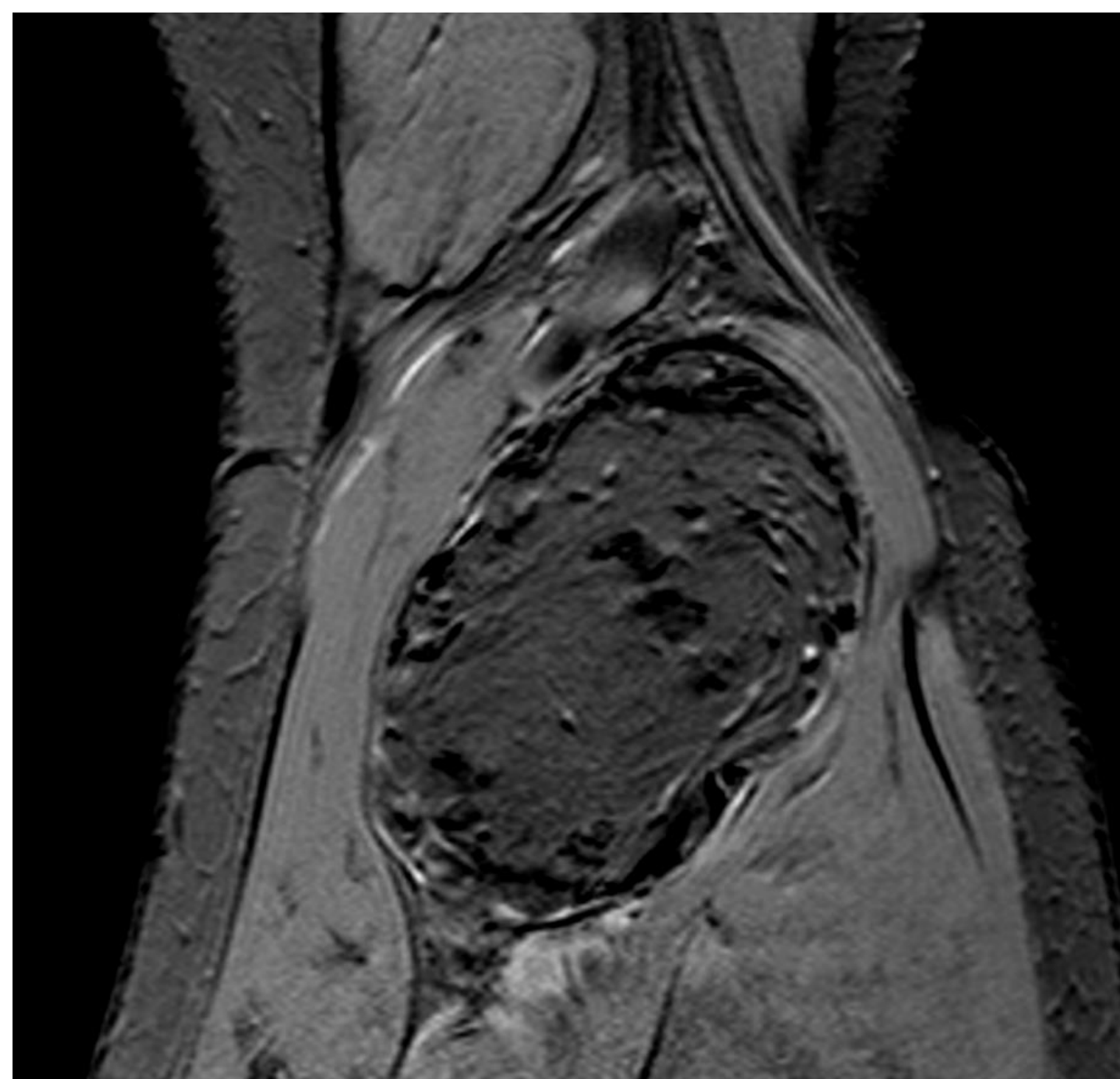
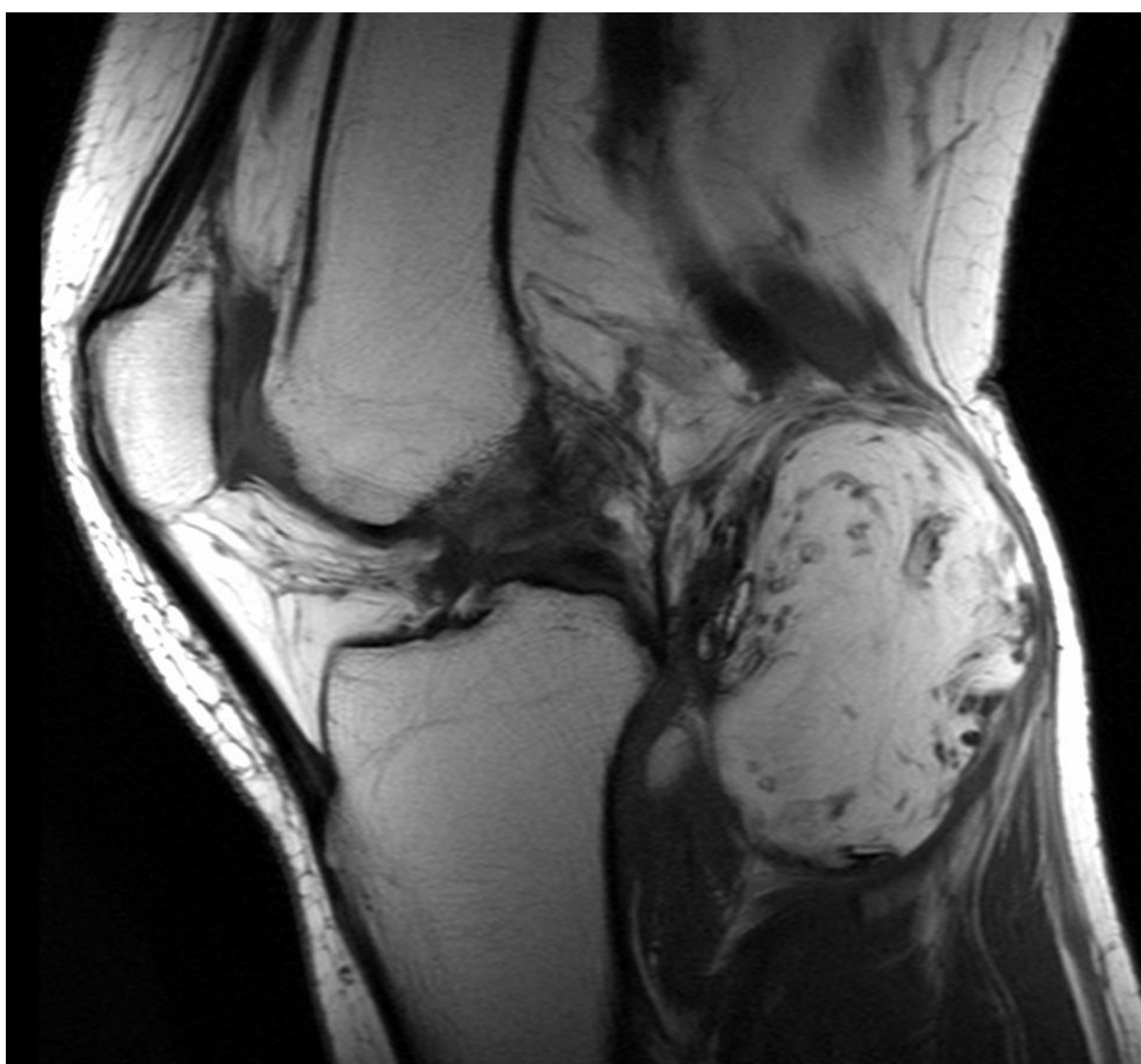
Los lipomas son los tumores de partes blandas más frecuentes y pueden incluir otros elementos mesenquimales. La clasificación de tumores de tejidos blandos de la Organización Mundial de la Salud describe 14 tipos de tumores benignos que contienen tejido adiposo maduro, entre ellos el lipoma osificante (osteolipoma), siendo el subtipo más raro. En la literatura solo hay descritos 6 casos de osteolipoma dentro de la región distal del fémur o la rodilla y es importante el diagnóstico diferencial con el liposarcoma.

OBJETIVO

Se presenta el caso de una mujer de 69 años con diagnóstico de osteolipoma en el hueco poplíteo tratada en nuestro centro.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Mujer de 69 sin antecedentes de interés que acude por tumoración blanda en el hueco poplíteo de la rodilla izquierda de 15 años de evolución. A la exploración presenta una tumoración superficial de consistencia dura de unos 10 x7 cm, parcialmente móvil no dolorosa a la palpación. El balance articular de la rodilla es completo. En la resonancia magnética se observa una tumoración situada entre los vientres musculares de ambos gemelos de 90 x 56 x 62 mm. Es ligeramente lobulada y con paredes gruesas calcificadas sugerente de lipoma con metaplasia osea/condral vs lipoma atípico (degeneración sarcomatosa). Además ejerce efecto de masa sobre el paquete neurovascular, que se encuentra desplazado hacia atrás y hacia medial. Se presenta el caso en el comité de tumores. Se decide realizar una biopsia con aguja gruesa que resulta no concluyente por lo que se hace una biopsia incisional. El resultado de anatomía patológica es de osteolipoma, y tras la correspondiente planificación quirúrgica, se lleva a cabo la resección marginal del tumor.



RESULTADOS

La paciente no sufrió complicaciones derivadas de la cirugía. A los dos años de seguimiento la rodilla permanece estable con balance articular completo y no tiene dolor.

CONCLUSIONES

Los osteolipomas son tumores muy infrecuentes con un amplio diagnóstico diferencial incluido el liposarcoma, por lo que es importante un manejo multidisciplinar, como en el caso reportado. La evaluación y el tratamiento definitivo de los osteolipomas pueden requerir una escisión local amplia, e idealmente deben ser realizados por un cirujano ortopédico experto.