

Resumen # 1032

LIPOMA: COMPRESIÓN DE NERVIOS RADIAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

¹SIMONDI N G, ¹SANCHEZ CARPIO D G, ¹MOYA ENCINAS N E, ¹BONELLI R J, ¹FERRER G, ¹RACCA N, ¹CALANTONI M A

¹Hospital Nacional de Clínicas – Servicio de Ortopedia y Traumatología

Persona que presenta:

MOYA ENCINAS N E, moyanora@hotmail.com

Área:

Clínico / Quirúrgica

Resumen:

Introducción: Los lipomas son tumores frecuentes de crecimiento lento y asintomáticos. Dentro de la clasificación de lipomas benignos heterotópicos están los intramusculares o intermusculares, bastante infrecuentes y de gran tamaño que predominan en varones y se localizan en tronco, muslos y cintura escapular. Mas infrecuentemente, aparecen en las extremidades superiores y al crecer alrededor de los nervios causan compresión con parestesias y dolor. El diagnóstico diferencial con los sarcomas es dificultoso tanto en sus características físicas como en los estudios por imágenes. El objetivo de nuestro trabajo es revisar nuestra experiencia a propósito de un caso tratado en el Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Nacional de Clínicas, relacionando el mismo con los presentados en otras publicaciones.-

Caso: Paciente femenina de 58 años consulta por dolor e impotencia funcional. Refiere tumoración a nivel del brazo izquierdo que se origina hace tres años, sin clínica. Posteriormente presenta aumento progresivo del tamaño con parestesia y pérdida de fuerza del miembro. Al examen físico; tumoración que ocupa dos tercios de cara externa del brazo izquierdo, blando, depresible, sin dolor a la palpación, sensibilidad y temperatura conservada, pérdida de fuerza muscular con miembro contralateral. La RMN informa lipoma intramuscular de 65 mm anteroposterior por 45 mm transverso y 108 mm cefalocaudal de bordes lobulados con imágenes lineales finas en su interior. Se solicita biopsia incisional que no logra descartar atipia celular. Se indica exéresis. Durante el procedimiento el nervio radial se encontraba envuelto dentro de la aponeurosis del lipoma a nivel del tercio inferior del miembro. Se procedió a una cuidadosa liberación. Se retrajo lateralmente, se separó de los planos profundos y del tejido óseo. Se retiró pieza completa del lipoma que midió 16 cm cefalocaudal por 9 cm transversal. Paciente post operatorio presenta movilidad y sensibilidad conservada de miembro. Dolor y parestesia leve.

Conclusión: El estudio de este caso nos permitió constatar que la mayoría de los lipomas tratados quirúrgicamente corresponden a tumores benignos de gran crecimiento; como en nuestra experiencia los resultados de la anatomía patológica lo confirmaron. Las complicaciones postquirúrgicas fueron similares a los observados en publicaciones existentes.-

Palabras Clave:

lipoma, nervio radial, miembro superior

LIPOMA: RADIAL NERVE COMPRESSION A PURPOSE OF A CASE

¹SIMONDI N G, ¹SANCHEZ CARPIO D G, ¹MOYA ENCINAS N E, ¹BONELLI R J, ¹FERRER G, ¹RACCA N, ¹CALANTONI M A
¹Hospital Nacional de Clínicas – Servicio de Ortopedia y Traumatología

Persona que presenta:

MOYA ENCINAS N E, moyanora@hotmail.com

Abstract:

Introduction:

Lipomas are frequent tumors of slow growth and asymptomatic. Within the classification of heterotopic benign lipomas are intramuscular or intermuscular, quite infrequent and large that predominate in men and are located in the trunk, thighs and shoulder joint. More infrequently, they appear in the upper extremities and when they grow around the nerves they cause compression with paresthesia and pain. Differential diagnosis with sarcomas is difficult both in their physical characteristics and in imaging studies.

The objective of our work is to review our experience regarding a case treated in the Orthopedics and Traumatology Service of the Hospital Nacional de Clínicas, relating it to those presented in other publications.

Case:

58-year-old female patient consults for pain and functional impotence. She refers at the level of the left arm a tumor that originated three years ago, without a clinic. Subsequently, it presents a progressive increase in size with paraesthesia and loss of limb strength.

Physical examination; Tumor that occupies two thirds of the outer face of the left arm, soft, depressible, without pain on palpation, sensitivity and temperature preserved, loss of muscle strength with contralateral limb.

MRI reports intramuscular lipoma of 65 mm anteroposterior by 45 mm transverse and 108 mm cephalocaudal of lobed edges with fine linear images inside.

Incisional biopsy is requested that fails to rule out cellular atypia. Exeresis indicated. During the procedure the radial nerve was wrapped inside the aponeurosis of the lipoma at the level of the lower third of the limb. He proceeded to a careful release. It was laterally retracted, separated from deep planes and bone tissue. Complete piece of lipoma was removed that measured 16 cm cephalocaudal by 9 cm transverse.

Post-operative patient presents mobility and conserved limb sensitivity. Pain and mild paraesthesia.

Conclusion:

The study of this case allowed us to verify that most of the lipomas treated surgically correspond to benign tumors of great growth; as in our experience the results of the pathological anatomy confirmed it. Post-surgical complications were similar to those observed in existing publications.

Keywords:

lipoma, radial nerve compression