

# Compresión del nervio interóseo posterior asociado a Lipoma parostal en el antebrazo. A propósito de un caso.



**AUTORES:** Triguero Espinosa, Andreu, Maria Luisa Fontalva Guerrero, Aritz Ortega Centol, Robert Ferrer Rivero, Edgar Alfredo Alcantara Moreno, Oscar Pablos Gonzalez.  
**Hospital Universitario de Bellvitge, Hospitalet de Llobregat, España.**



## INTRODUCCIÓN

Los lipomas parostales son mayoritariamente tumores benignos solitarios derivados del tejido adiposo maduro cerca del periostio y representan menos del 0,3% de todos los lipomas.

## OBJETIVO

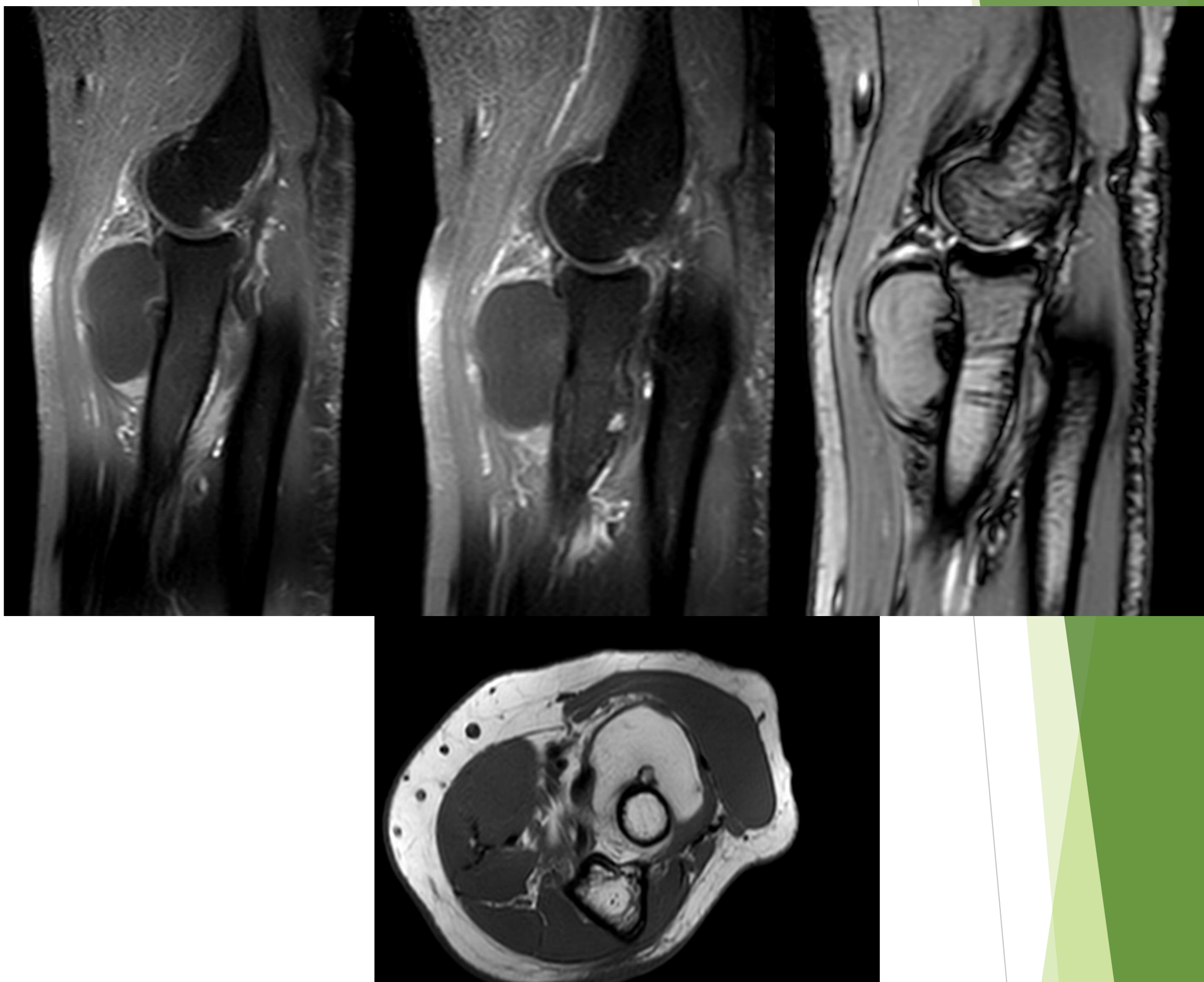
Presentamos un caso clínico ilustrativo en el que se asocia este tumor y la lesión del nervio interóseo posterior (NIP).

## MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos a un paciente de 56 años que acude a consultas por una tumoración en el antebrazo izquierdo con una paresia progresiva de la musculatura extensora de los dedos de 0/5 de un año de evolución.

- ☐ Fuerza 5/5: *músculo braquiorradialis* y *músculo extensor carpi radialis longus*
- ☐ No anestesia ni Tinel
- ☐ Lesión axonal parcial del NIP con afectación de la musculatura distal (*extensor indicis proprius* y *extensor digiti minimi*)

RMN



Masa de aspecto lipomatoso rodeando la diáfisis radial proximal con un pedículo calcificado unido al periostio sin afectación medular.

Compromiso de la rama profunda del nervio radial y cambios degenerativos en el *músculo extensor digitorum* y *abductor pollicis longus*.

Estas imágenes características permitieron el diagnóstico de **lipoma parostal** en radio proximal sin necesidad de realizar una biopsia.

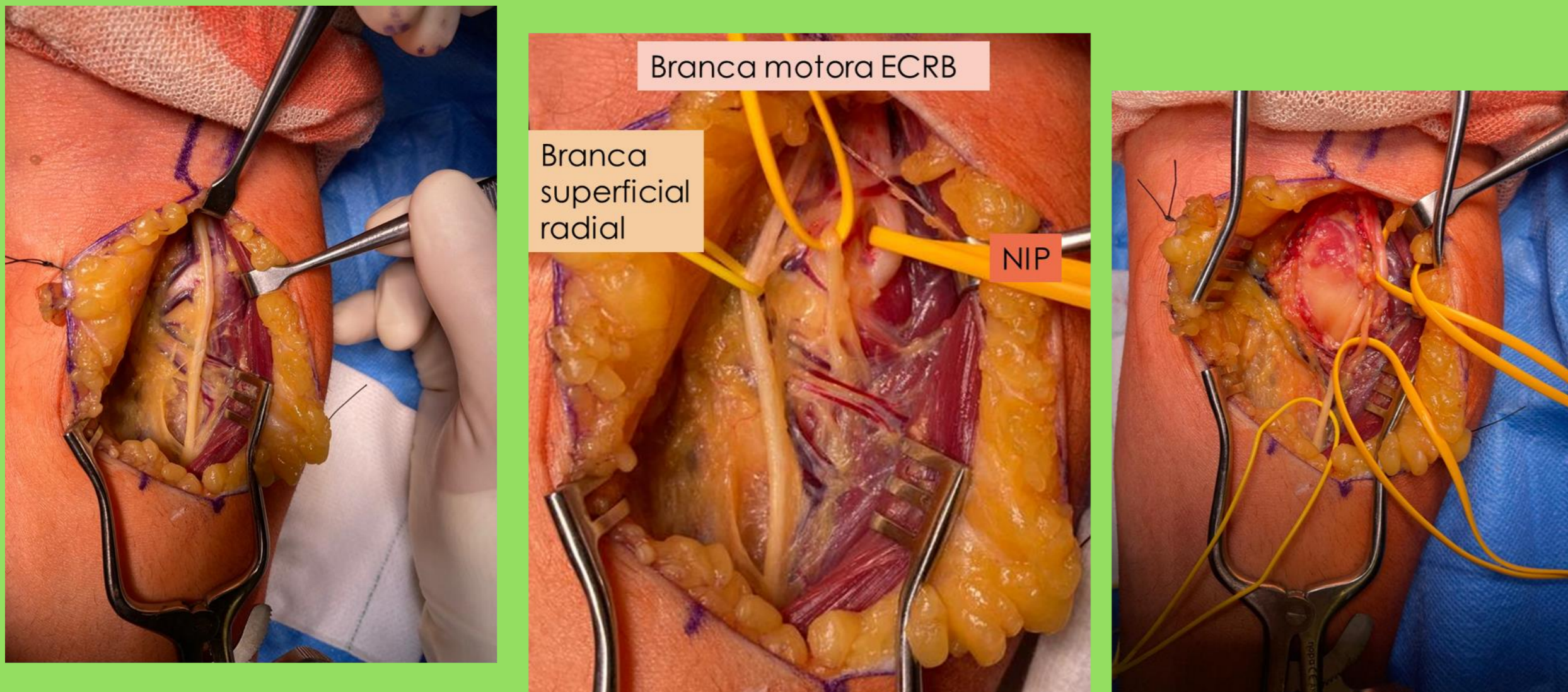
## RESULTADOS

El estudio anatomopatológico confirmó el diagnóstico de Lipoma parostal. Actualmente paciente en fase de reinervación progresiva monitorizada por EMG seriados.

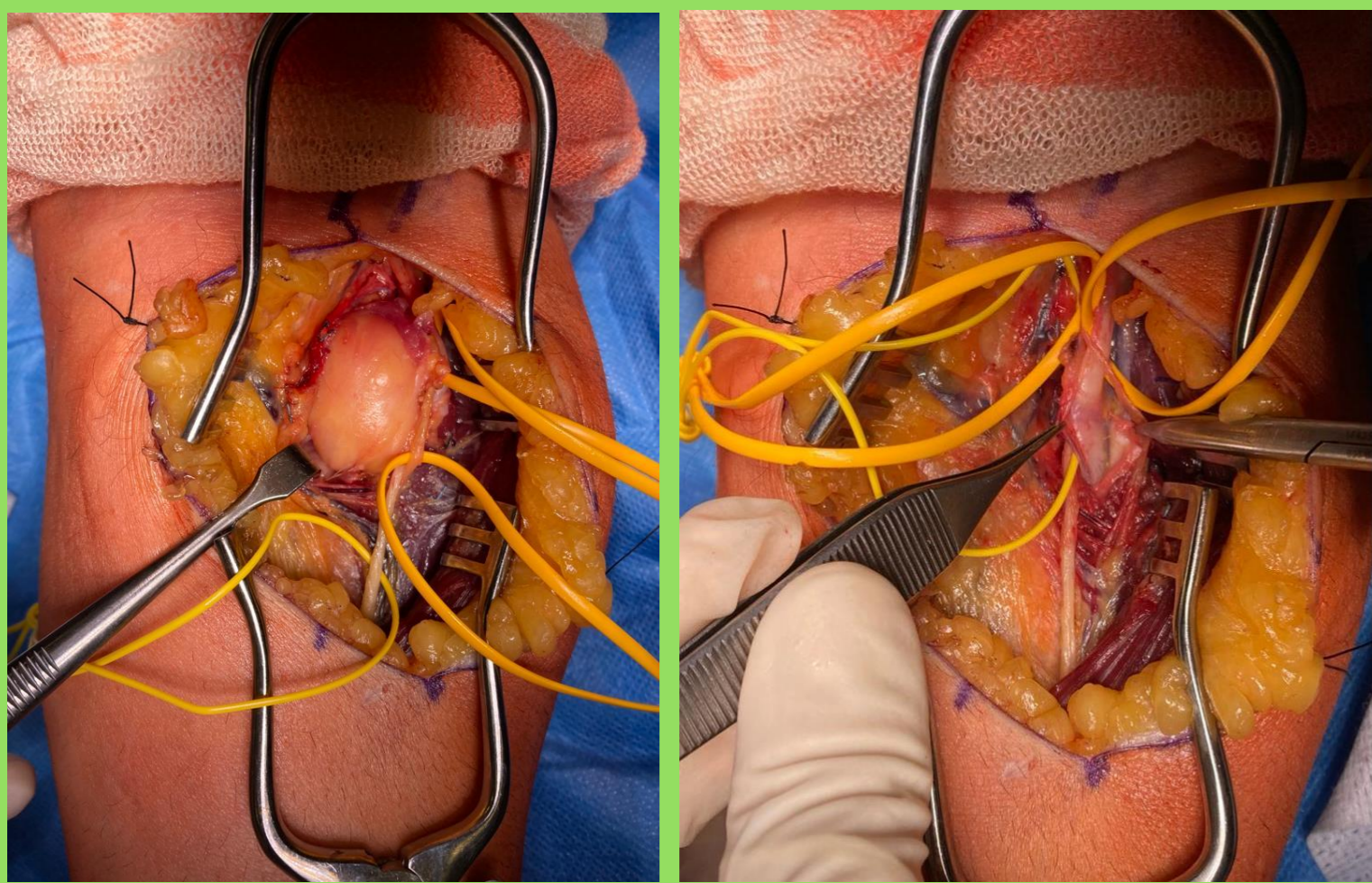
## CONCLUSIONES

El lipoma parostal es un tumor raro, con una imagen característica en la RM y que puede asociarse con compresiones nerviosas.

IQ

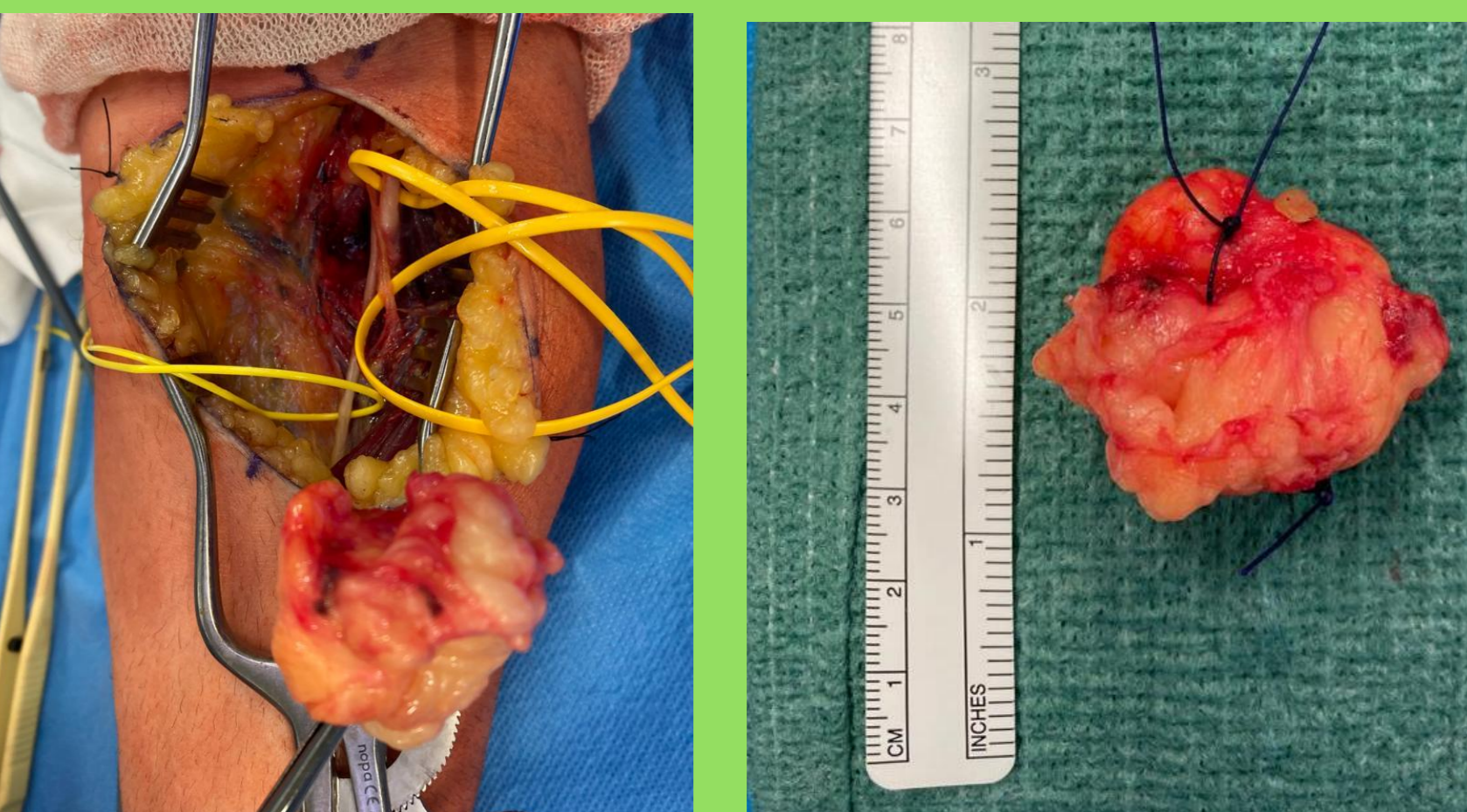


Neurólisis del nervio radial separando el NIP, la rama motora del *extensor carpi radialis brevis* y la rama superficial del radial



Apertura de la arcada de Frohse

Compresión del NIP con su característica imagen de **reloj de arena**



Exéresis completa tras osteotomizar el pedículo calcificado