

LIPOMA ARBORESCENTE EXTRAARTICULAR EN LA MUÑECA COMO CAUSA DE SINOVITIS EXTENSORA

Autores: ¹Osuna Mavare C, ²Perez Expósito R

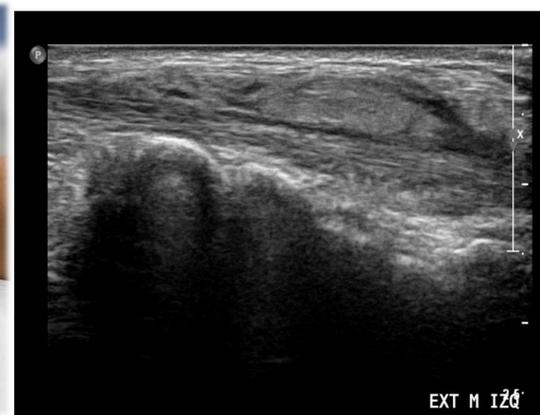
¹Residente 3er año de C.O.T en Hospital Universitario Ramón y Cajal

²Facultativo Especialista de C.O.T en Hospital Universitario Ramón y Cajal

 Hospital Universitario
Ramón y Cajal
SaludMadrid
Comunidad de Madrid

Introducción

El lipoma arborescente es una lesión benigna proliferativa que reemplaza las células sinoviales por adipocitos maduros. La localización más frecuente es en articulaciones grandes, como la rodilla. Existen pocos casos descritos en la literatura de localización en los huesos del carpo.

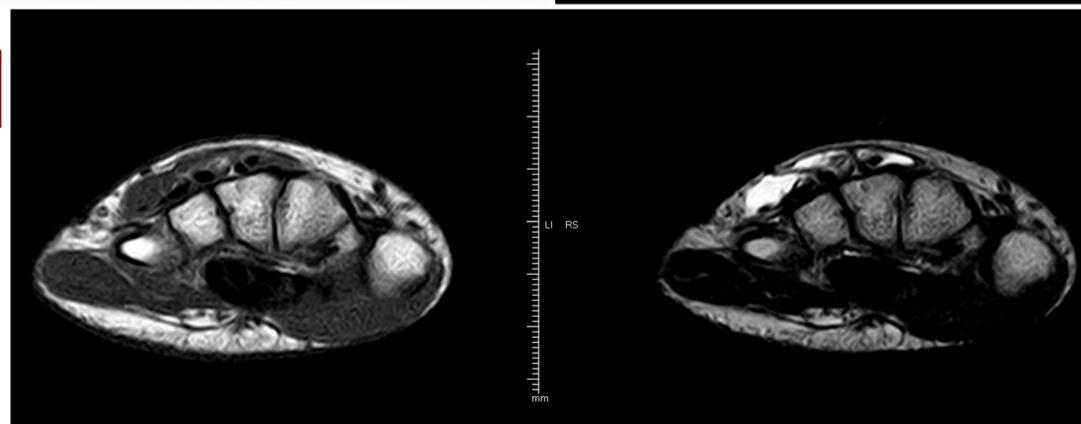


Caso clínico

Se describe el caso clínico de una mujer de 47 años que presentó una tumoración móvil de larga evolución en dorso de su mano izquierda de 5 x 3 cm, que en los últimos meses había comenzado a ser sintomática.

Se realizaron pruebas de imagen (rx y RMN) que dieron como diagnóstico un lipoma arborescente que rodeaba completamente los tendones extensores (EDC, EIP, EPL y EDM) con sinovitis asociada y afectación de 3ª, 4ª y 5ª correderas extensoras.

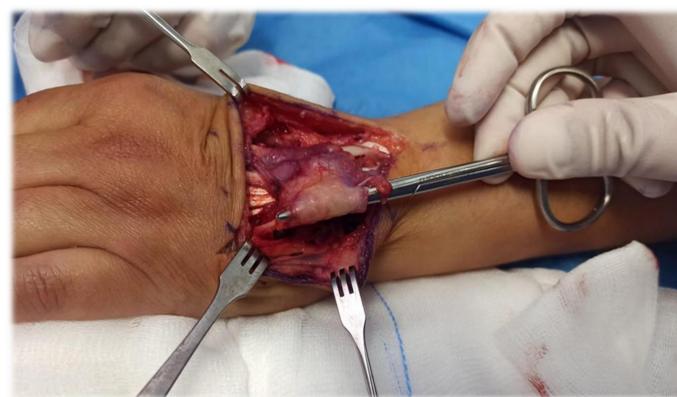
Ante los hallazgos, se decidió excéresis quirúrgica de la tumoración asociando una sinovectomía. Macroscópicamente se obtuvo una masa de aspecto graso, con vascularización y extensión proximal bajo el retináculo extensor en forma de lengüetas.



El diagnóstico fue posteriormente confirmado por anatomía patológica.

Tras la intervención, se resolvió la sintomatología y la paciente no ha presentado recidiva ni complicaciones derivadas de la intervención a los dos años de seguimiento.

Ante una tumoración en el dorso de la muñeca se han de descartar enfermedades reumatológicas, variantes anatómicas como la presencia del extensor digitorum manus, patología tumoral o vascular.



Conclusiones

Es una patología muy infrecuente a nivel del miembro superior y debe incluirse en el diagnóstico diferencial ante la presencia de una tumoración a nivel dorsal en la muñeca. Solo se han descrito 4 casos similares y el tratamiento consiste en la resección completa del tejido patológico. A pesar de ser un proceso benigno puede ser muy sintomático por la localización de la proliferación sinovial y lipomatosa a nivel del retináculo extensor.

59 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA