

# Lipomatosis neural: hallazgos radiológicos del hamartoma fibrolipomatoso

José Ignacio Barragán Tabarés<sup>1</sup>, Antonio Ginés Santiago<sup>1</sup>,  
Carmen Martínez Lara<sup>1</sup>, Ana M. Pastor Valbuena<sup>1</sup>, Cristina  
Ponce Balaguer<sup>1</sup>, Bruno Winzer Melia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid

## OBJETIVOS:

-Describir las características radiológicas del hamartoma fibrolipomatoso, a propósito de un caso de localización no habitual (hamartoma fibrolipomatoso ciático bilateral) y su diagnóstico diferencial con otras entidades que cursan con grasa intraneural, sobre todo con el lipoma intraneural.

## REVISIÓN DEL TEMA

- El hamartoma fibrolipomatoso, es una lesión benigna infrecuente.
- Más del 80% de estos tumores son hallados exclusivamente en el nervio mediano<sup>1</sup>, aunque hay un 4- 22%, descritos en la extremidad inferior, como es en nuestro caso, donde hay una afectación de ambos ciáticos que se inicia justo antes de su entrada en la escotadura ciática y se extiende por todas sus ramificaciones, llegando a nivel distal hasta la región maleolar.

## REVISIÓN DEL TEMA

- Están afectados por igual hombres y mujeres, no existiendo predisposición familiar.
- La etiología no está clara, sin embargo, se han propuesto varios factores, tales como un desarrollo anormal del retináculo flexor en los niños, historia de traumatismos o inflamación crónica del nervio<sup>2</sup>.

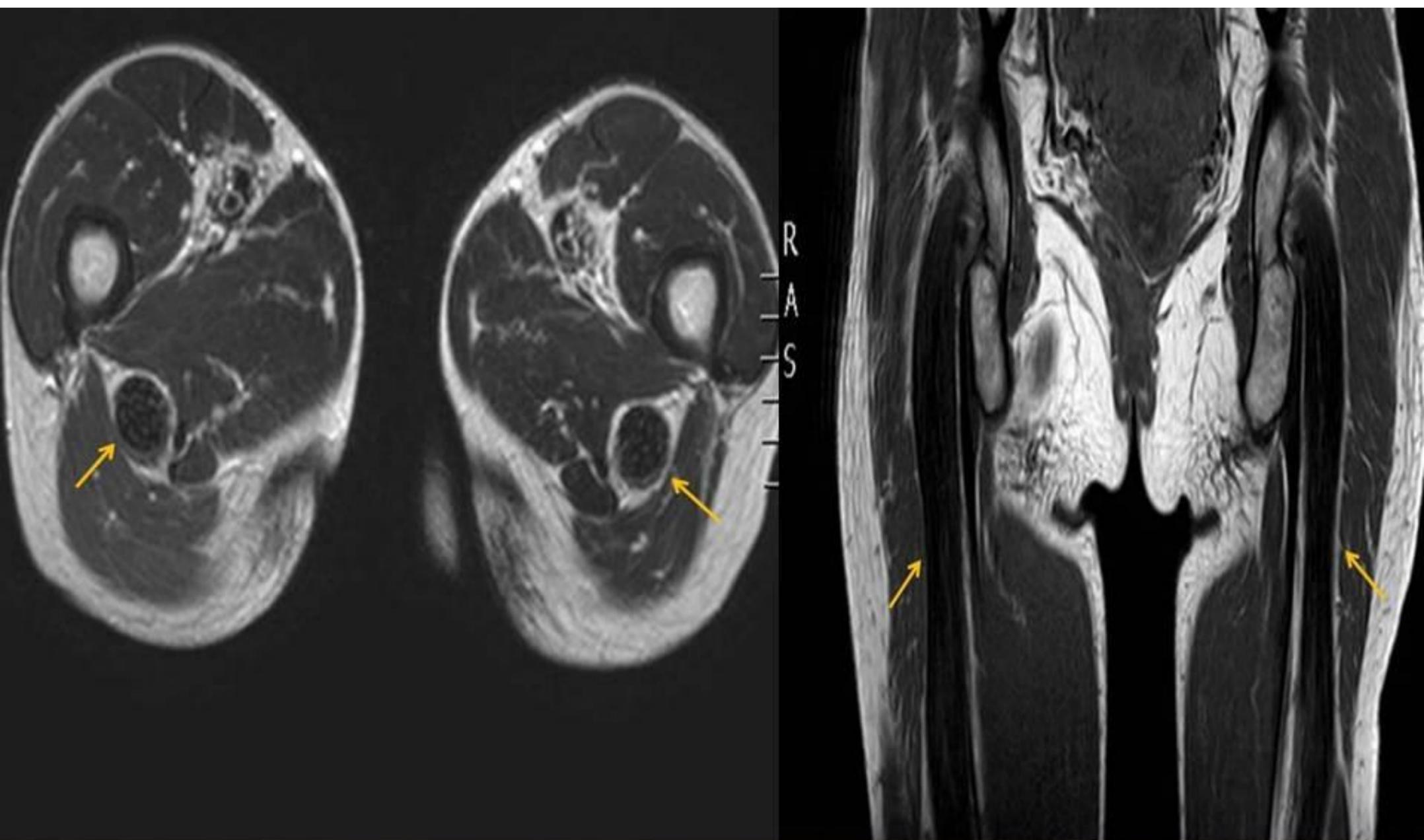
## REVISIÓN DEL TEMA

-La presentación de la lesión en **resonancia magnética** es única y característica. Se observan cilindros con baja señal de intensidad en todas las secuencias, orientados longitudinalmente, que representan los fascículos nerviosos acompañados por fibrosis epi y perineural. Estas estructuras están separadas por áreas con señal de intensidad similar al tejido adiposo representando la infiltración de células grasas maduras del tejido conectivo interfascicular, con la apariencia característica en el estudio coronal de “pseudo-espagueti” y en axial cordiforme<sup>2</sup>.

## REVISIÓN DEL TEMA

-El **principal diagnóstico diferencial** hay que hacerlo con el lipoma intraneural, el cual se presenta en RM como una lesión hiperintensa en T1 y T2 e hipointensa en secuencias STIR, en la que las fibras nerviosas discurren externas al mismo.

## REVISIÓN DEL TEMA



Engrosamiento difuso de ambos ciáticos (flechas), fundamentalmente hipointenso en secuencias ponderadas en T1 con imágenes intrafasciales hiperintensas, con una apariencia cordiforme en axial y en "pseudospagueti" en el estudio coronal.

# CONCLUSIONES

-La RM es la prueba gold standard para el diagnóstico del Hamartoma fibrolipomatoso, presentando unos hallazgos característicos que permiten su diferenciación de otras entidades y evitar en muchas ocasiones biopsias innecesarias.

## REFERENCIAS

1. Hakan Gundes, Tugrul Alici, Mustafa Sahin. Neural fibrolipoma of the digital nerve: a case report. Journal of Orthopaedic Surgery 2011;19(1):123-5.

2. Taketo Okubo, Tsuyoshi Saito, Hiroyuki Mitomi, Tatsuya Takagi, Tomoaki Torigoe, Yoshiyuki Suehara, Hirohisa Katagiri, Hideki Murata, Mitsuru Takahashi, Ichiro Ito, Takashi Yao, Kazuo Kaneko. Intraneural lipomatous tumor of the median nerve: Three case reports with a review of literature. International Journal of Surgery Case Reports.

**Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.**