



Tumorações subcutáneas, ¿que nos aporta la ecografía?

Laura Abenza Oliva ¹, Maria Del Carmen Ojados Hernandez ², Carla Fuster
Such ², Juan Bautista López Martín ², Plácida Aleman Diaz
², Carmen Roldán Martinez ¹

Hospital de la Vega Lorenzo Guirao de Cieza¹, Hospital General Reina
Sofia de Murcia², España



OBJETIVO DOCENTE:

- Determinar la validez de la ecografía en el diagnóstico de lesiones de partes blandas.
- Describir los hallazgos por ecografía que nos permiten diferenciar entre benignidad y malignidad.



REVISIÓN DEL TEMA:

- Los pacientes con frecuencia son remitidos al servicio de radiología para la valoración de una masa de partes blandas. En muchos casos, las características clínicas y los hallazgos de imagen nos pueden ayudar a estrechar el diagnóstico diferencial.
- La ecografía presenta numerosas ventajas que hacen que sea una técnica básica en la valoración de lesiones de partes blandas. Es una técnica asequible, y nos permite un contacto directo con el paciente, lo cual permite conocer información clínica relevante (interrogatorio clínico dirigido) y completar los datos de la ecografía con la palpación. La ecografía es una técnica muy útil en la valoración de la localización, tamaño, contorno, ecogenicidad y vascularización con Doppler; en muchos casos nos dará el diagnóstico.
- La desventaja principal es que su rentabilidad diagnóstica depende en gran medida de la experiencia del explorador.
- Los tumores de partes blandas son un grupo heterogéneo de neoplasias y a menudo es difícil clasificarlos. La OMS reconoce 9 grupos diferentes de tumores de partes blandas; en cada grupo estos tumores se dividen adicionalmente en benignos, intermedio (localmente agresivo) y malignos.
- Además, en la práctica diaria debemos de tener en cuenta que encontramos lesiones tumorales que son aquellas que corresponden a las llamadas lesiones pseudotumorales. En el presente estudio nos centraremos en estas últimas y en las lesiones benignas.
- En cuanto a la técnica es necesario el uso de transductores de alta frecuencia (7-14 MHz) para tener buena resolución espacial.



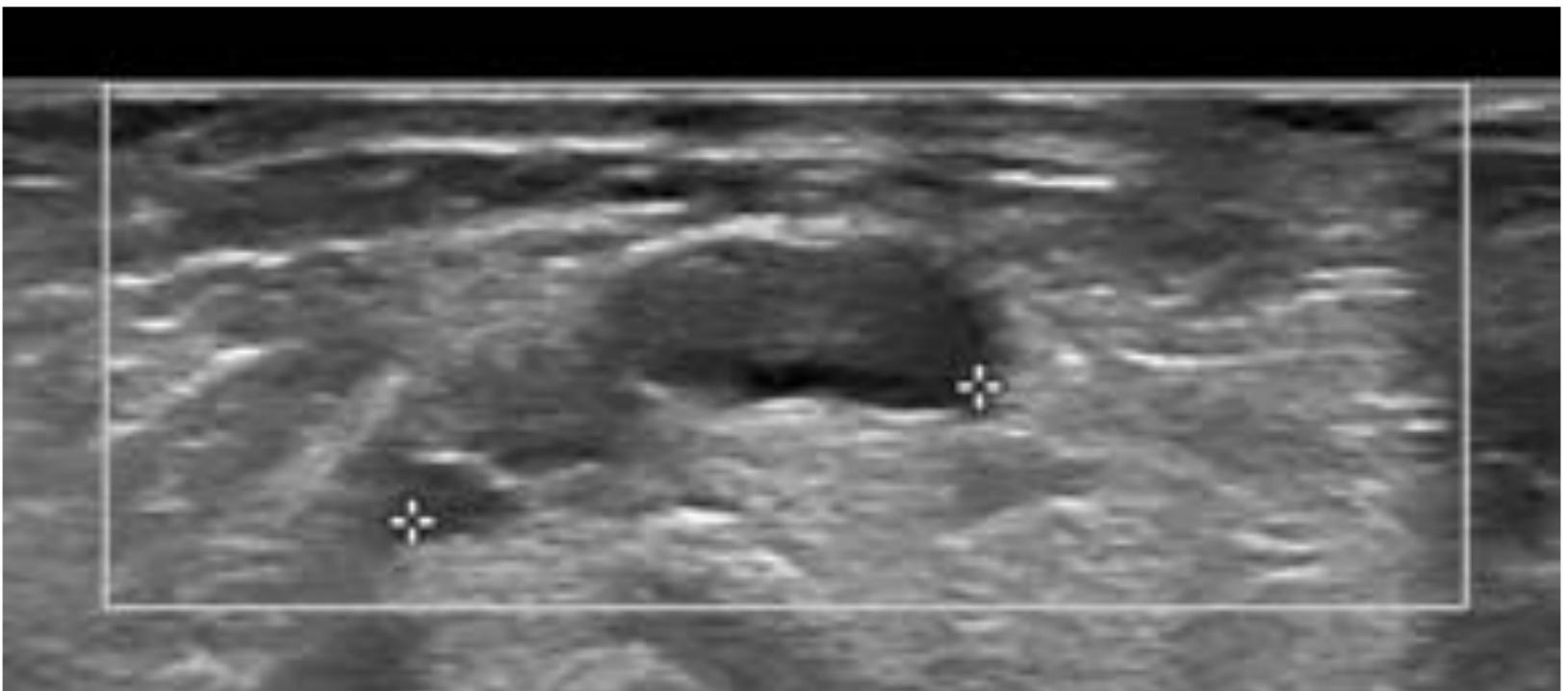
REVISIÓN DEL TEMA:

1. Lesiones pseudotumorales

1.1 COLECCIONES DE LIQUIDO SINOVIAL

1.1.1 GANGLIÓN:

- Lesiones de contenido mixoide-gelatinoso, con conexión con una articulación o con vaina sinovial adyacente.
- Más frecuentes en muñecas y manos.
- El aspecto ecográfico es de lesión nodular de bordes bien definidos, normalmente anecoicas. En ocasiones pueden presentar aspecto heterogéneo con tabiques ecogénicos.



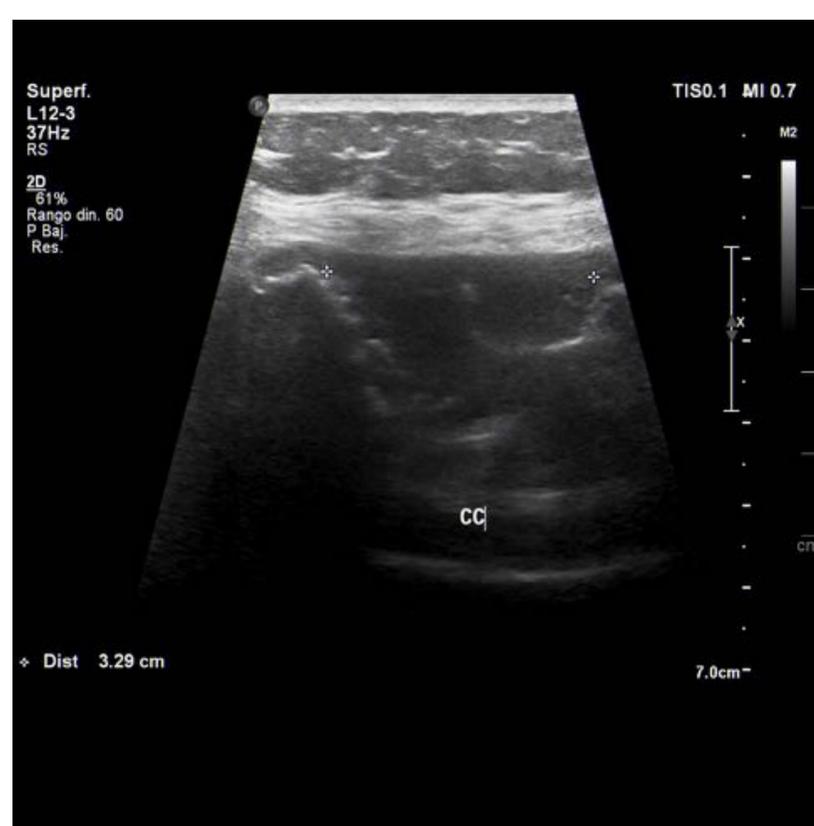
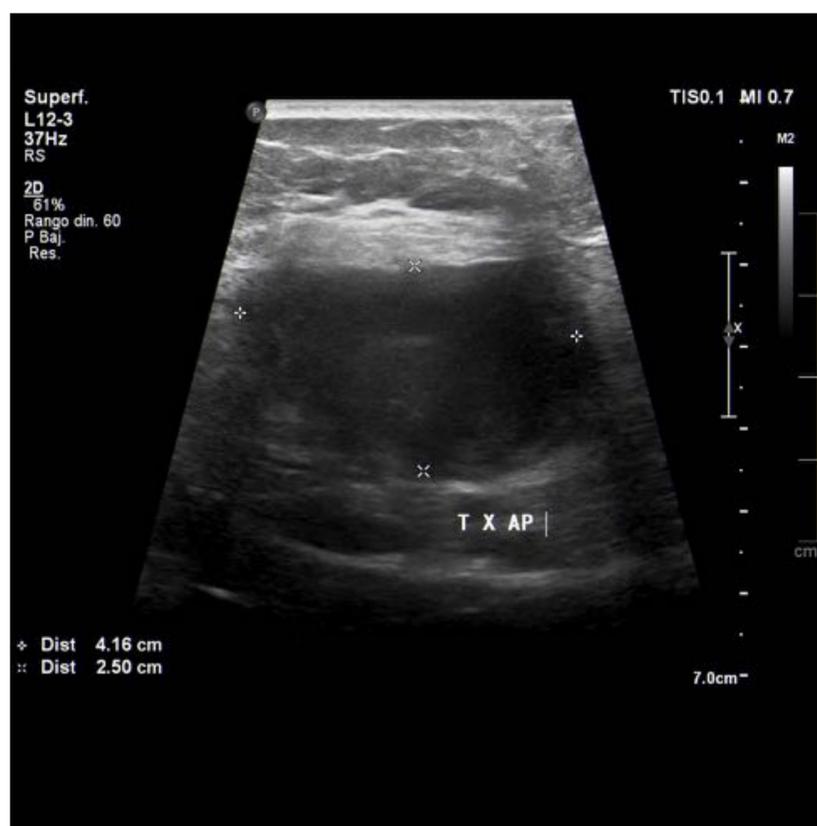


REVISIÓN DEL TEMA: Lesiones pseudotumorales

1.1 COLECCIONES DE LIQUIDO SINOVIAL

1.1.2 BURSITIS:

- Inflamación de una bursa articular.
- Ecográficamente se muestra como una colección de bordes bien definidos anecoica, o con finos ecos en su interior, en localización habitual de bursa.



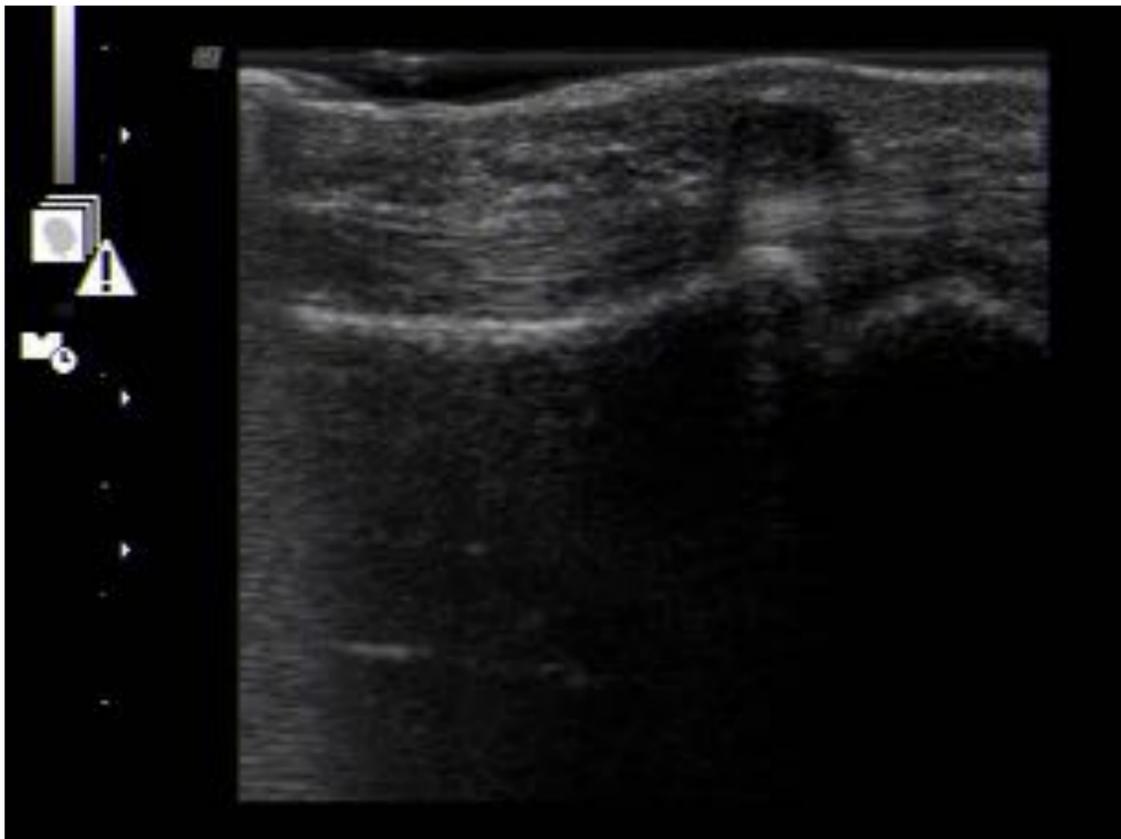


REVISIÓN DEL TEMA:

1. Lesiones pseudotumorales

1.1 COLECCIONES DE LIQUIDO SINOVIAL

1.1.3 TENOSINOVITIS



Ecográficamente se muestra como una lesión discretamente hipoecoica en el tendón flexor del 4 dedo en relación con tenosivitis crónica.



REVISIÓN DEL TEMA:

1. Lesiones pseudotumorales

1.2 LESIONES INFLAMATORIO/INFECCIOSAS

1.2.1 ABSCESO



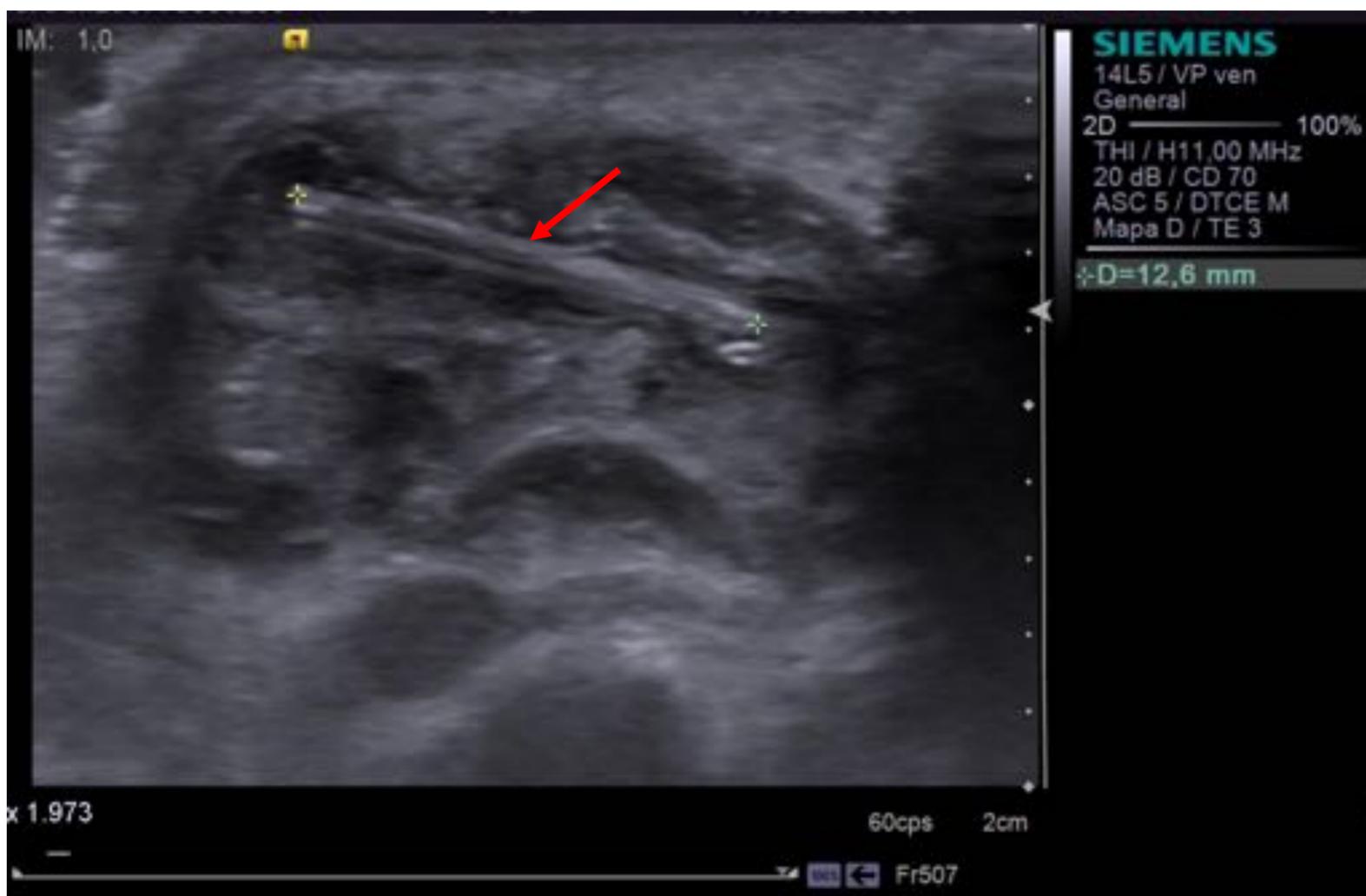
Ecográficamente se muestra como una colección heterogénea con centro anecoico y pared gruesa hiperecogénica, en relación con absceso de la pared abdominal.



REVISIÓN DEL TEMA: Lesiones pseudotumorales

1.2 LESIONES INFLAMATORIO/INFECCIOSAS

1.2.2 CUERPO EXTRAÑO



Bultoma en el borde lateral de mano derecha, observándose un cuerpo extraño ecogenico, con morfología lineal (flecha roja) asociado a una formación granulomatosa alrededor, hallazgos en relación con granuloma inflamatorio debido a púa de cactus.



REVISIÓN DEL TEMA:

1. Lesiones pseudotumorales

1.3. LESIONES TRAUMATICAS

1.3.1 HEMATOMA

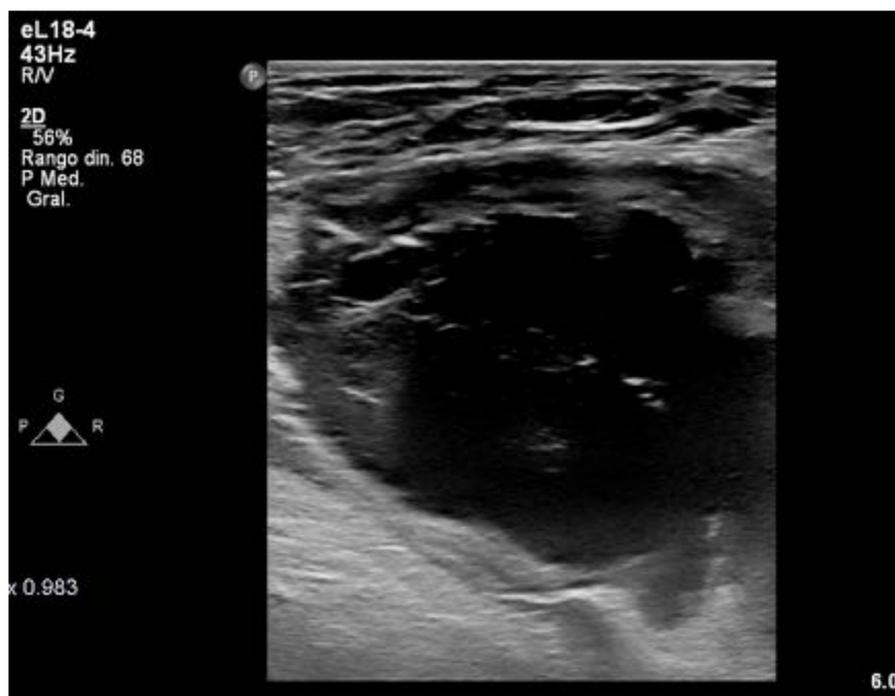


FIGURA A



FIGURA B

Paciente anticoagulado con colección anecoica, bien definida, ovalada (Figura A) en el tercio distal del músculo abdominal anterior. En TAC (Figura B) se observa hematoma muscular heterogéneo sin áreas de sangrado activo.



REVISIÓN DEL TEMA:

1. Lesiones pseudotumorales

1.3. LESIONES TRAUMATICAS

1.3.2 COLECCIONES LINFOSEROSAS (SEROMA DE MOREL-LAVALLÉ):



Colección subcutánea serosa izquierda localizada por fuera de la aponeurosis muscular del muslo izquierdo por traumatismo previo.



REVISIÓN DEL TEMA:

1. Lesiones pseudotumorales

1.4. LESIONES DE LOS ANEJOS CUTÁNEOS.

1.4.1 QUISTES EPIDERMICOS



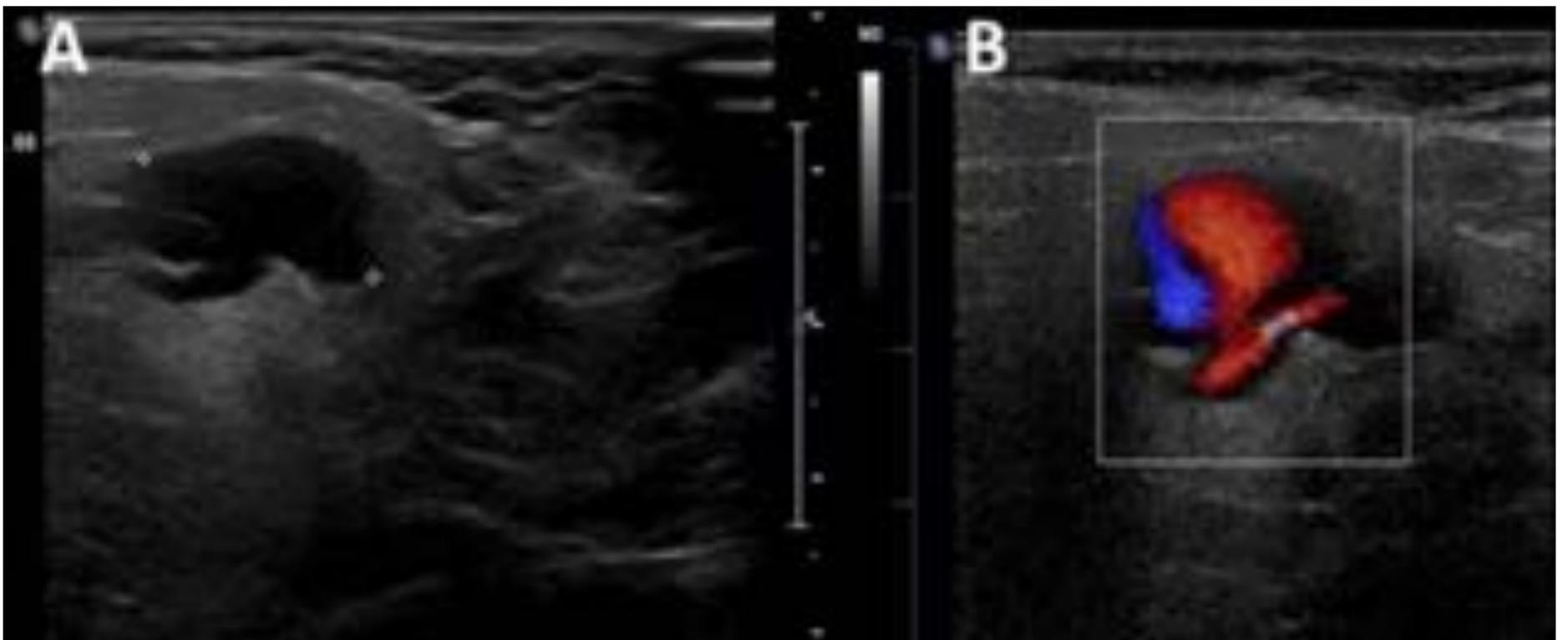
Nódulo ovalado, bien definido, hipoecoico, localizado en el tejido celular subcutáneo.



REVISIÓN DEL TEMA:

1. Lesiones pseudotumorales

1.5. LESIONES VASCULARES PSEUDOTUMORALES



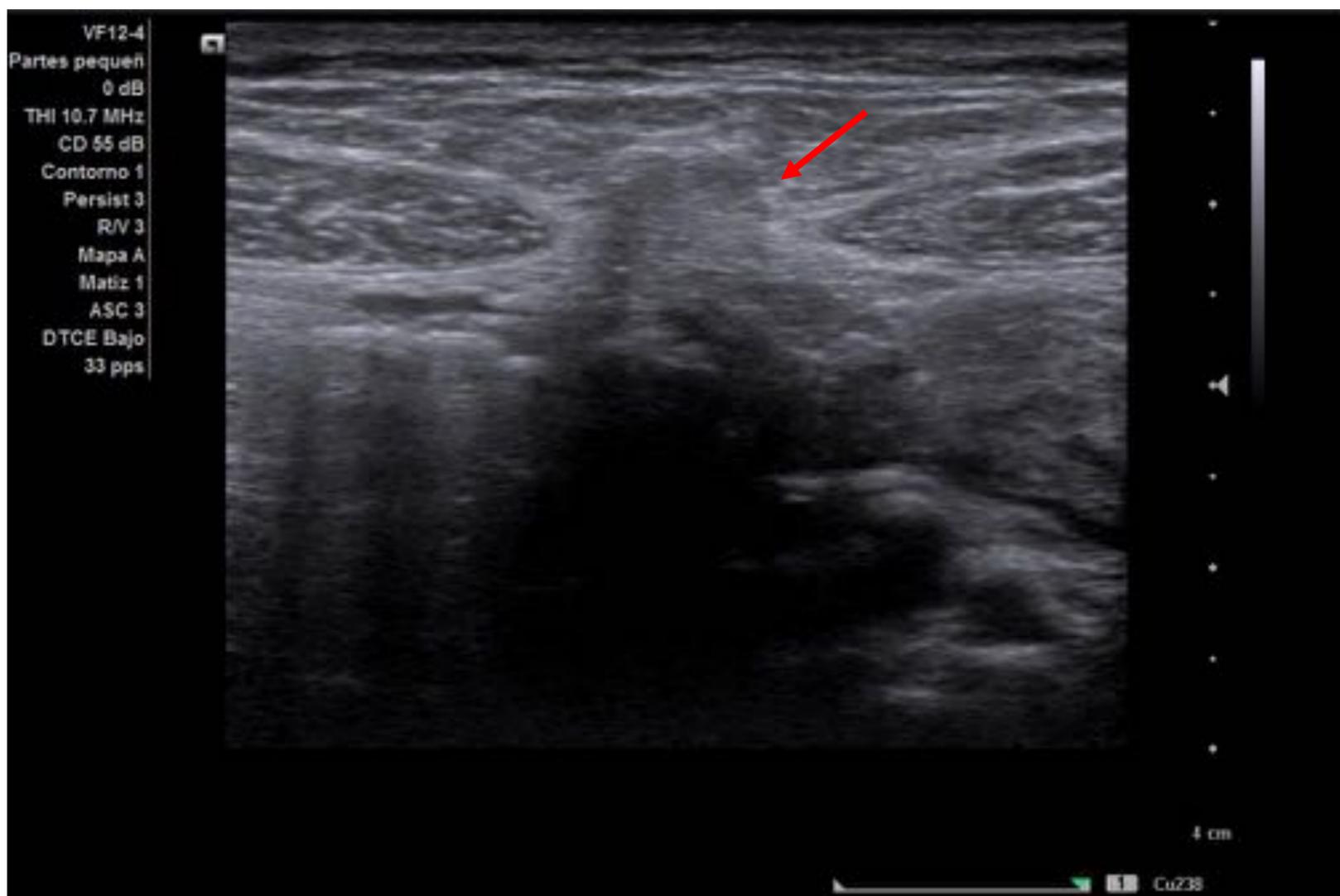
Paciente con bultoma en región inguinal, identificándose colección anecoica (Figura A) y signo del “yin-yang” (Figura B) en el interior del saco, hallazgos en relación con pseudoaneurisma.



REVISIÓN DEL TEMA:

1. Lesiones pseudotumorales

1.6. HERNIAS DE LA PARED ABDOMINAL



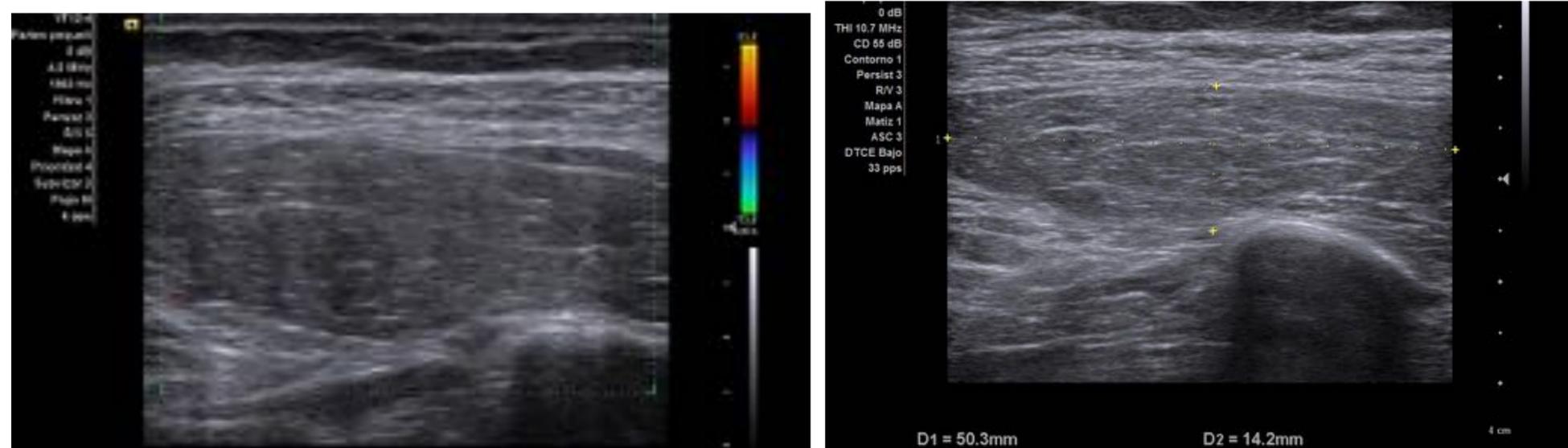
Paciente con bultoma en región abdominal anterior en línea media, identificándose defecto de la pared (Flecha roja) a nivel de la línea alba en relación con hernia supraumbilical.



REVISIÓN DEL TEMA:

2. Tumores benignos de partes blandas

2.1 TUMORES ADIPOCÍTICOS: Lipoma



Lesión subcutánea, ligeramente hiperecogénica con estrías lineales en su interior similar a la grasa subcutánea. La lesión presenta unos contornos lisos bien definidos con una cápsula y sin doppler-color en su interior que sugiera vascularización interna. Hallazgos son compatibles con lipoma.

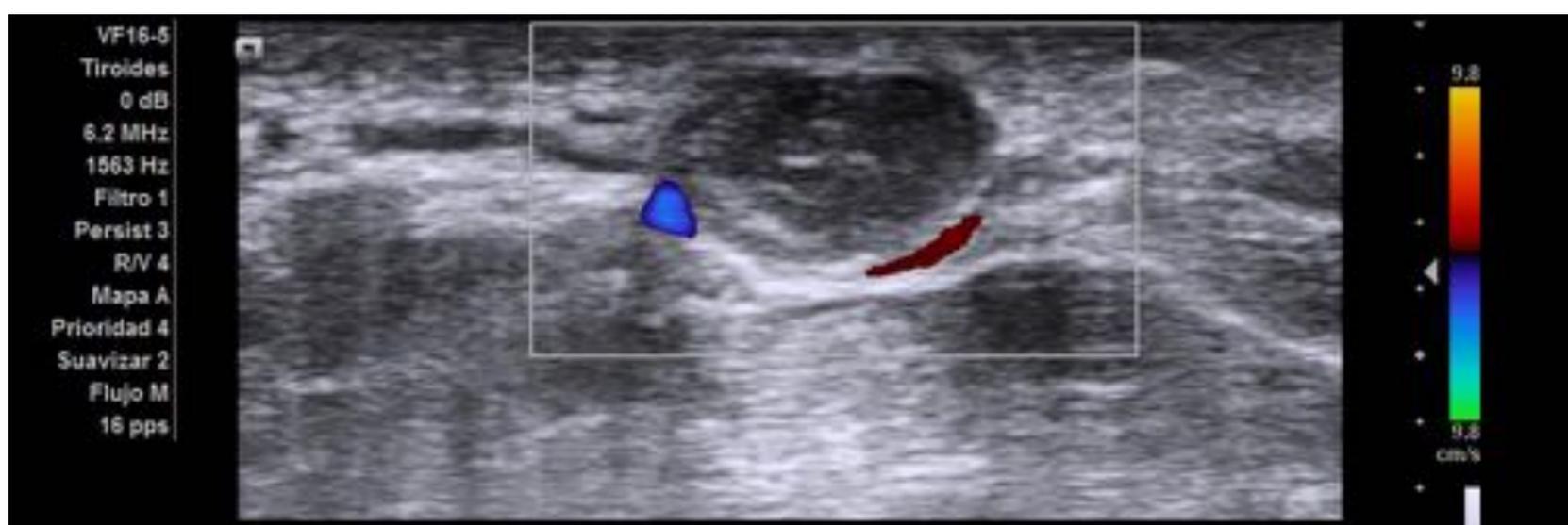


REVISIÓN DEL TEMA:

2. Tumores benignos de partes blandas

2.2 TUMORES FIBROBLÁSTICOS/ MIOFIBROBLÁSTICOS:

2.2.1 FASCITIS NODULAR



Lesión focal nodular de partes blandas, hipoecogénica, con bordes bien definidos, ovoidea, sin Doppler-color en su interior, superficial localizada en la región palmar.

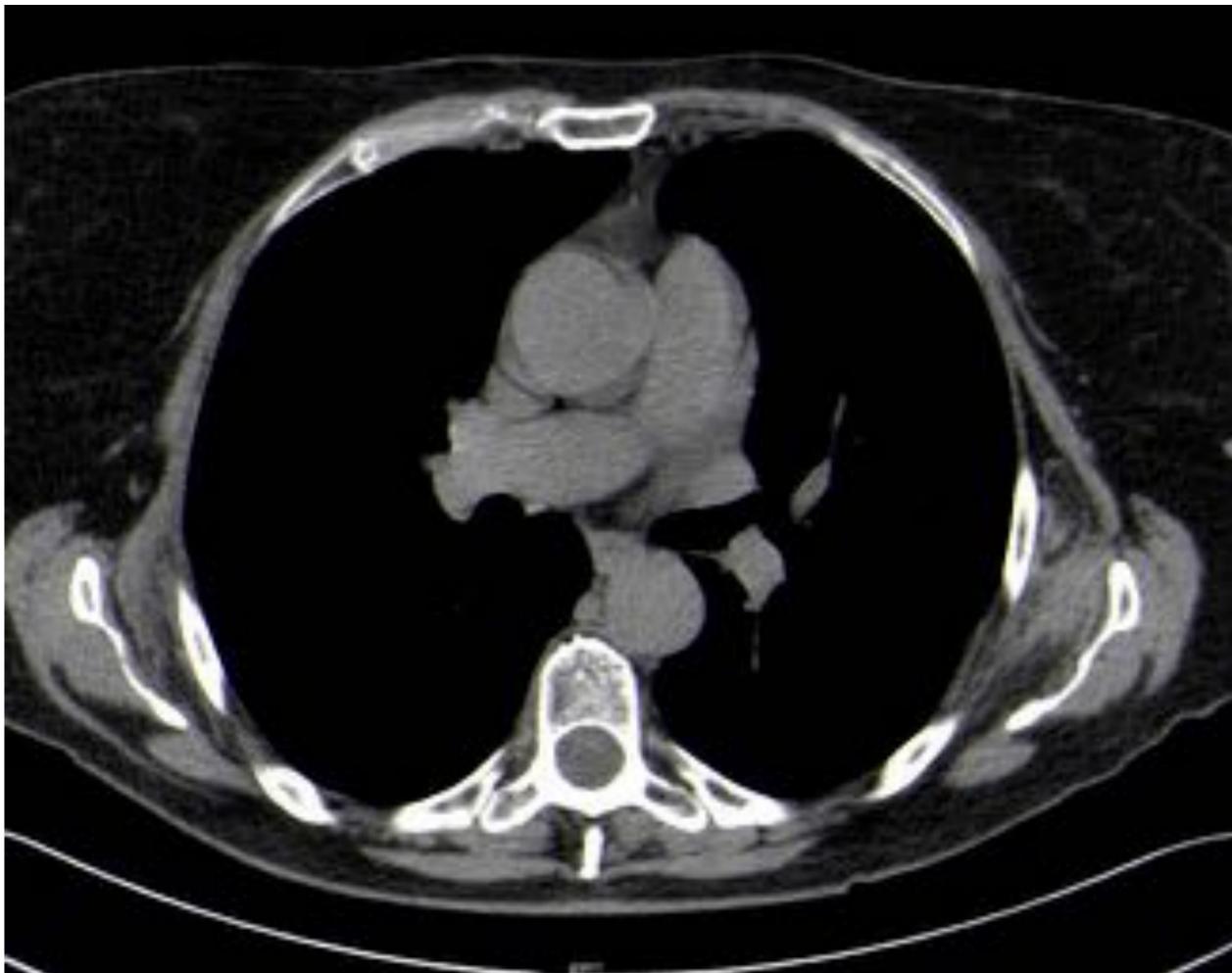


REVISIÓN DEL TEMA:

2. Tumores benignos de partes blandas

2.2 TUMORES FIBROBLÁSTICOS/ MIOFIBROBLÁSTICOS:

2.2.2 ELASTOFIBROMA DORSI



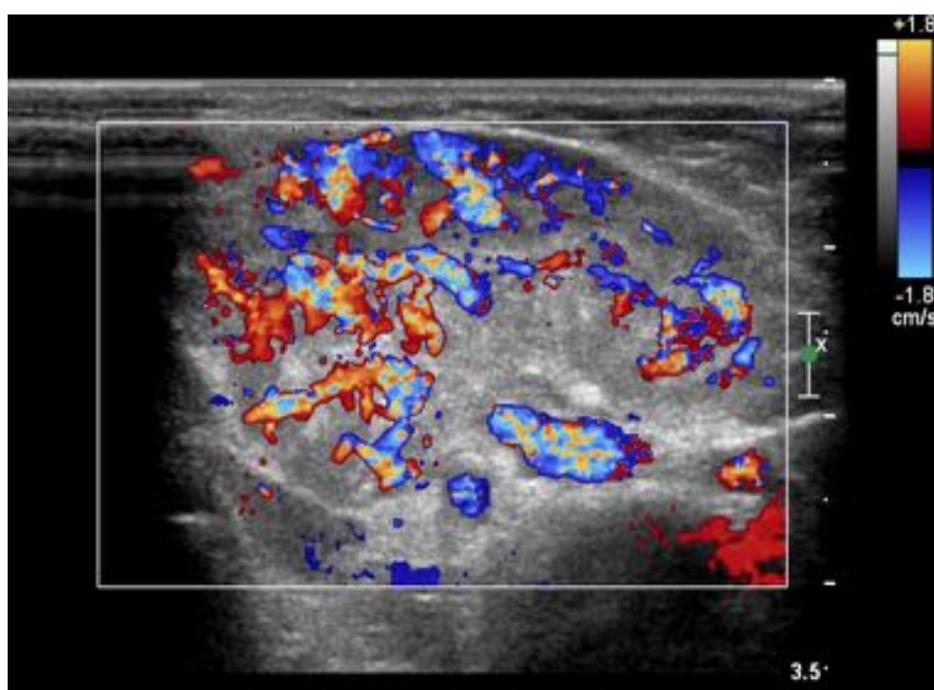
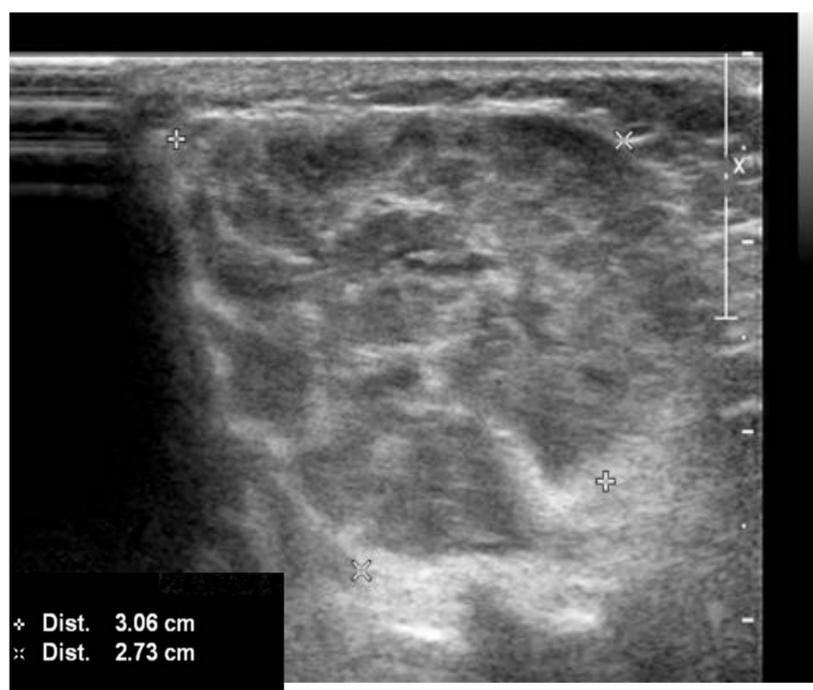


REVISIÓN DEL TEMA:

2. Tumores benignos de partes blandas

2.3 TUMORES VASCULARES Y MALFORMACIONES

2.3.1 HEMANGIOMA



Tumoración ovalada bien definida, isoecogenica con respecto al músculo con abundante vascularización en relación con hemangioma.

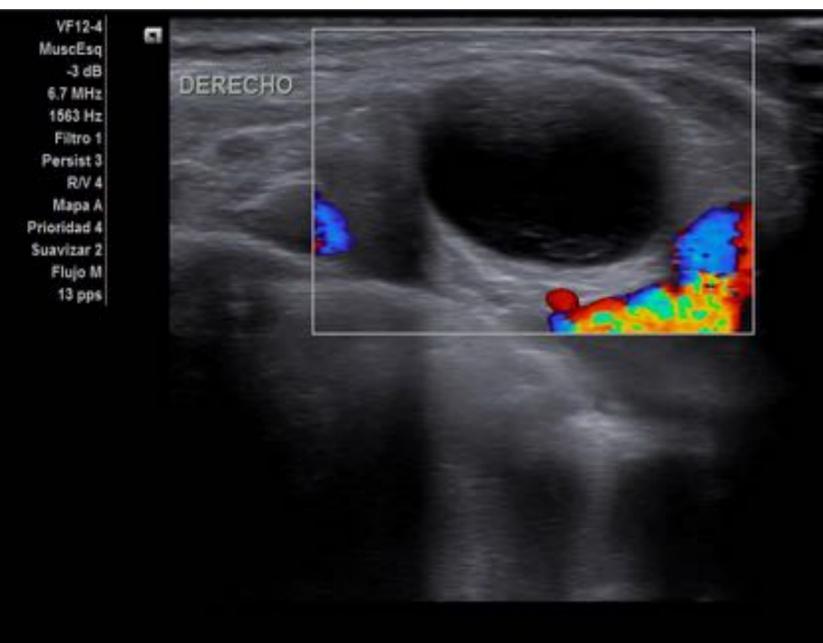


REVISIÓN DEL TEMA:

2. Tumores benignos de partes blandas

2.4 TUMORES VASCULARES Y MALFORMACIONES

2.4.1 LINFANGIOMA



Bultoma anecoico con refuerzo acustico en la region supraclavicular derecha, hipodensa en el TC, que el resultado de AP fue de linfangioma.

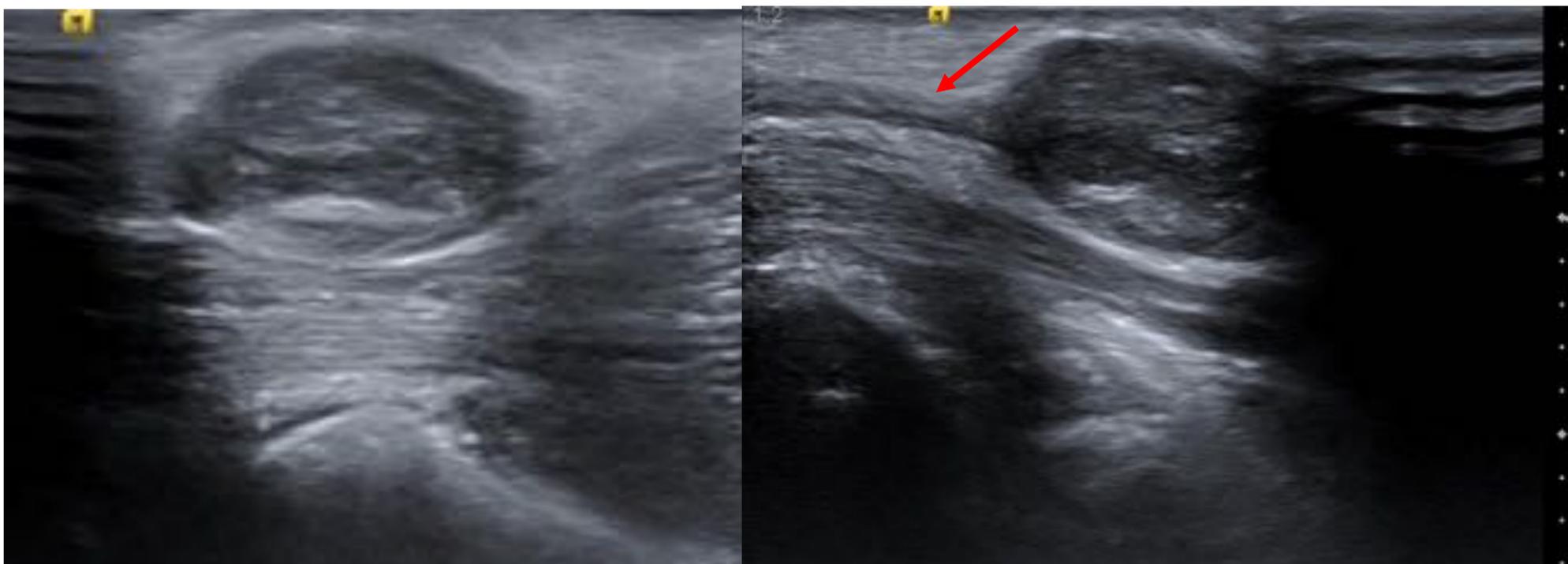


REVISIÓN DEL TEMA:

2. Tumores benignos de partes blandas

2.5 TUMORES NEUROGÉNICOS

2.5.1 SCHWANOMA



Lesion hipoecoica, con morfología ovalada dependiente del nervio mediano (Flecha roja) en relación con shwanoma.

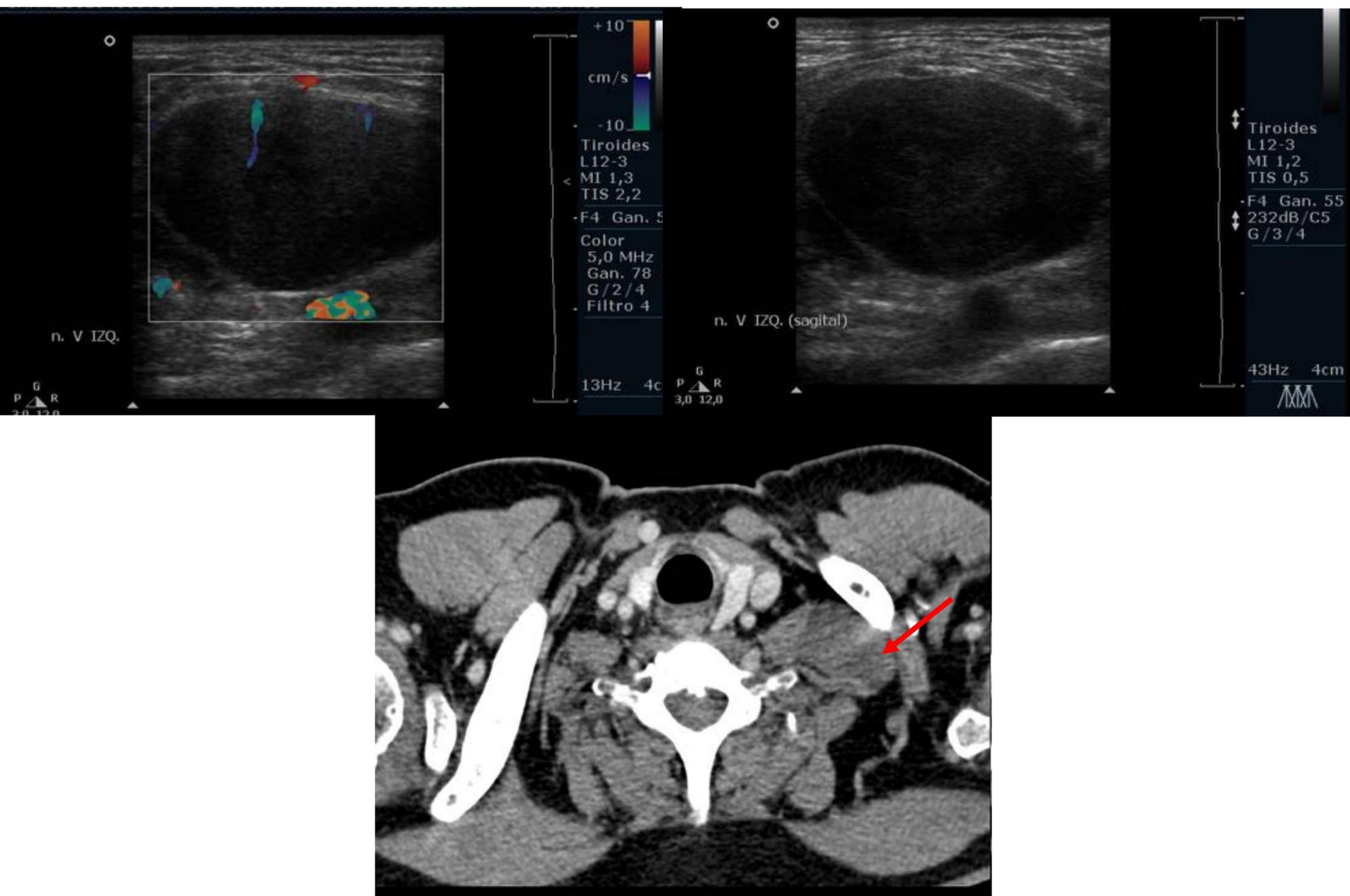


REVISIÓN DEL TEMA:

2. Tumores benignos de partes blandas

2.5 TUMORES NEUROGÉNICOS

2.5.1 SCHWANOMAS



Lesión hipoecoica en el hueco supraclavicular izquierdo, bien definida, hipodensa (flecha roja) en el TAC sin evidencia de realce, que el resultado de AP fue de shawnoma.



CONCLUSIÓN:

- La ecografía debe ser la técnica de imagen de elección en la valoración inicial de un paciente con una masa o tumoración de partes blandas, por sus múltiples ventajas (accesibilidad, precio, no uso de radiaciones ionizantes, contacto directo con el paciente...).