

ASIMETRÍA CORPORAL, TUMORACIÓN... ¿ALGO QUE VER?

Nuria Zamora González¹, María Tríguez García², Cristina Martínez del Pozo².

¹Pediatra de Atención Primaria. C.S. Venta de Baños. Palencia. España.

²Pediatra de Atención Primaria. C.S. Eras del Bosque. Palencia. España.

Introducción: El sobrecrecimiento corporal asimétrico (SCAL) se detecta con frecuencia 1:10.000 y puede estar o no asociado a diferentes síndromes. Implica mayor riesgo de tumores en la infancia.

Resumen del caso:

Lactante mujer de 2 meses, antecedente de arteria umbilical única y ptosis palpebral derecha, consultó por hemihipertrofia de pierna derecha y tumoración lumbar derecha. Mediante ecografía se observó aumento de tejido celular subcutáneo de bordes imprecisos de 4cm, con aumento progresivo a los 8 meses. A los 12 meses medía 8x5x3cm, extendiéndose hacia el glúteo (Imagen 1). Estudio cromosómico y genético normales, no encontrándose relación con ningún síndrome asociado SCAL.

La lesión fue extirpada al año y 10 meses. Diagnóstico histológico: lipoma. Se realizaron controles anuales y a los 4 años se evidenció recidiva. A los 9 años se realizó resonancia magnética por crecimiento progresivo (Imagen 2), alcanzando dimensiones de > 20cm, generando problemas físicos y estéticos. Se extirpó y se obtuvieron 3 fragmentos lipomatosos, el mayor de 17x15x3.5cm, los otros de 4.5x2cm y 2.5x1.5cm, pesando en conjunto 400g. No signos histológicos de malignidad.

Tras la intervención, presentó escoliosis secundaria, dorsal derecha y lumbar izquierda, mínimo ascenso de hombro y pelvis derecha e hiperlordosis (Imagen 3). Debido al sobrecrecimiento, la extremidad inferior izquierda era más corta y se equilibró con alza de 8mm.

En controles ecográficos posteriores presenta hipertrofia del tejido graso subcutáneo, descartando recidiva local.

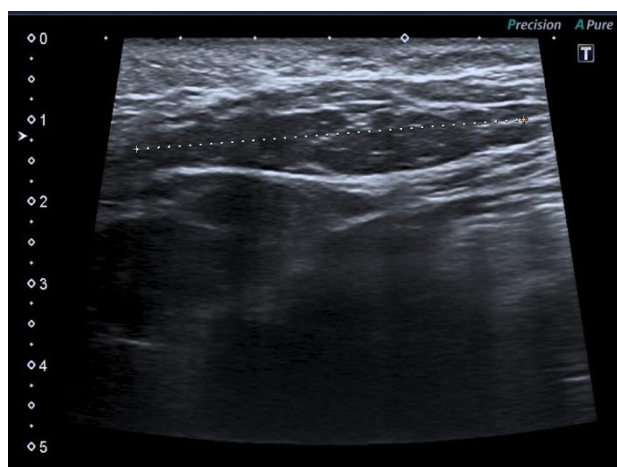


Imagen 1. Ecografía de la zona lumbar derecha a los 12 meses.

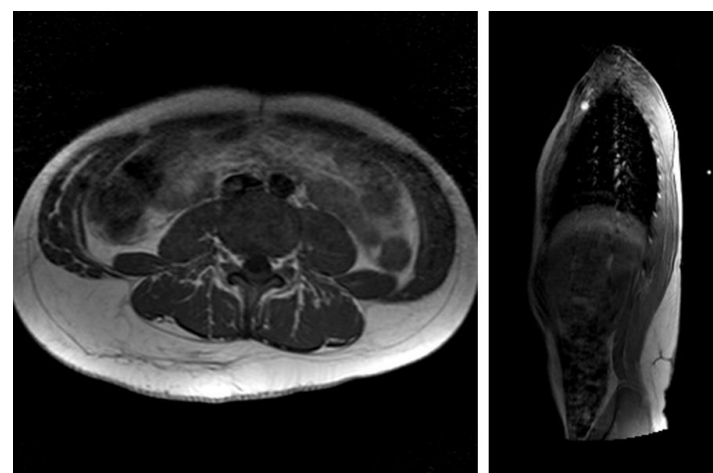


Imagen 2. Imágenes de resonancia magnética a los 9 años.

Conclusiones/Comentarios:

Una tumoración que crece debe ser siempre valorada y en la mayoría de casos extirpada para comprobar la naturaleza histopatológica. El lipoma es una de las neoplasias mesenquimales más frecuentes. Puede aparecer en cualquier zona con tejido graso, la localización más frecuente es la parte posterior del cuello. Típicamente son pequeños, <2x2cm, crecimiento lento y asintomáticos. En casos excepcionales crecen desmesuradamente denominándose lipomas gigantes si miden >10cm o pesan 1000g.

SCAL es el aumento significativo en longitud y/o circunferencia de un lado del cuerpo en comparación con el contralateral. Aparece más frecuentemente en mujeres y en el lado derecho. Puede presentarse aisladamente o asociado a síndromes, el más conocido Beckwith-Wiedemann. También puede presentarse crecimiento asimétrico por la existencia de hemangiomas, fístulas arteriovenosas, linfedema, displasias óseas y lipomatosis.

SCAL se asocia a mayor predisposición de cánceres en la infancia, por lo que se debe mantener seguimiento. En este caso es difícil establecer si SCAL es debido a lipomatosis o si ésta aparece en contexto de SCAL, ya que ambas aparecieron al mismo tiempo.



Imagen 3. Radiografía en la que se aprecia escoliosis secundaria tras la segunda intervención quirúrgica.