



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## P-689 - ¿LIPOMA GIGANTE O LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL (LPS-RP)? CONTROVERSIAS EN SU DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Navarro Barrios, Álvaro; Fernández Hernández, Juan Ángel; Gil Vázquez, Pedro José; Delegido García, Ana; Gómez Pérez, Beatriz; Cubillana Martínez, María José; Torres Salmerón, Gloria; Frutos Bernal, MD

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** Los lipomas son tumores benignos compuestos por adipocitos maduros normalmente localizados en el tejido subcutáneo de miembros o del tronco, aunque de forma excepcional también pueden localizarse en el retroperitoneo. La localización retroperitoneal de los lipomas es extremadamente rara, siendo dificultoso su diagnóstico diferencial respecto del liposarcoma bien diferenciado (LPS-BD).

**Objetivos:** Resumir la evidencia disponible acerca de los lipomas o liposarcomas retroperitoneales gigantes y elaborar recomendaciones para su diagnóstico y tratamiento.

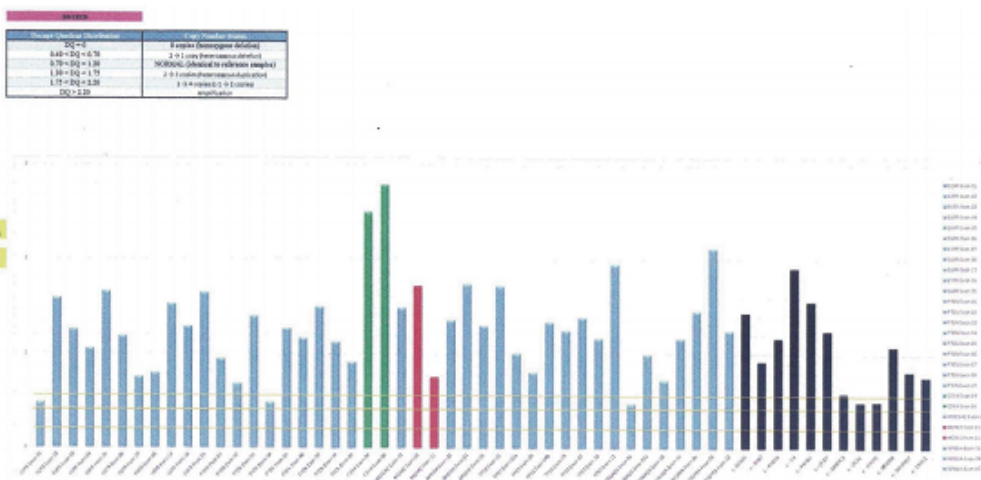
**Métodos:** Se revisaron retrospectivamente todos aquellos pacientes que con el diagnóstico de LPRP fueron diagnosticados y tratados en el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Clínico Universitario "Virgen de la Arrixaca" de Murcia, entre enero de 2000 y diciembre de 2018. Además, se efectuó una revisión sistemática de la literatura entre enero de 1985 y diciembre de 2019.

**Resultados:** Nuestra serie constaba de 4 pacientes, 2 mujeres y 2 varones, diagnosticado de LPS-RP. En 2 casos el diagnóstico fue incidental. El tamaño medio fue de 26cm, en 2 casos de localización retroperitoneal pura, en un caso con salida de la masa tumoral a región inguinal; y en otro con salida de la masa vía pélvica hacia región glútea. Todos los casos fueron resecaados confirmándose el diagnóstico de lipoma en 2 casos (IHQ: MDM2-, CDK4- y estudio molecular MLPA-), mientras que en los restantes el diagnóstico fue LPS-BD tras el análisis genético de *MDM2/CDK4* (ganancia MLPA) (fig.). La revisión de la bibliografía permitió la identificación de 30 casos, que sumados a los 2 finales de nuestra serie suman un total de 32 casos. Del total de enfermos de la serie, 18 eran mujeres (58%), con una edad media de 54 años (rango: 13-79 años), siendo sólo 2 casos asintomáticos (6,2%). El síntoma más frecuente fue el de masa o hinchazón abdominal (53,1%) seguido por el de dolor (40,6%). En el 61,2% de los casos el tumor se localizó en el compartimento retroperitoneal derecho, con un diámetro mayor medio de 24,9 cm (rango: 10,5-55 cm) y un peso medio de 4.576 g (rango: 145-19.500 g). Todos los casos fueron resecaados, precisándose de la exéresis de órganos adyacentes sólo en 4 casos (12,5%). Sólo en 5 casos se incluyó estudio IMHQ (MDM2/CDK4 en 4 casos, y para HMB-45 y actina en el restante). El estudio genético (FISH o PCR) se efectuó en otros 5 casos. El diagnóstico de lipoma retroperitoneal se estableció en el 78% de los

casos de la literatura mundial exclusivamente en base a criterios histológicos, sin estudio IMHQ o genético alguno.

### ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO

MUSEO	Recomendado Order	Ratio	País
LPSM Esm 01	1	0.000000	USA
LPSM Esm 02	2	0.000000	USA
LPSM Esm 03	3	0.000000	USA
LPSM Esm 04	4	0.000000	USA
LPSM Esm 05	5	0.000000	USA
LPSM Esm 06	6	0.000000	USA
LPSM Esm 07	7	0.000000	USA
LPSM Esm 08	8	0.000000	USA
LPSM Esm 09	9	0.000000	USA
LPSM Esm 10	10	0.000000	USA
LPSM Esm 11	11	0.000000	USA
LPSM Esm 12	12	0.000000	USA
LPSM Esm 13	13	0.000000	USA
LPSM Esm 14	14	0.000000	USA
LPSM Esm 15	15	0.000000	USA
LPSM Esm 16	16	0.000000	USA
LPSM Esm 17	17	0.000000	USA
LPSM Esm 18	18	0.000000	USA
LPSM Esm 19	19	0.000000	USA
LPSM Esm 20	20	0.000000	USA
LPSM Esm 21	21	0.000000	USA
LPSM Esm 22	22	0.000000	USA
LPSM Esm 23	23	0.000000	USA
LPSM Esm 24	24	0.000000	USA
LPSM Esm 25	25	0.000000	USA
LPSM Esm 26	26	0.000000	USA
LPSM Esm 27	27	0.000000	USA
LPSM Esm 28	28	0.000000	USA
LPSM Esm 29	29	0.000000	USA
LPSM Esm 30	30	0.000000	USA
LPSM Esm 31	31	0.000000	USA
LPSM Esm 32	32	0.000000	USA
LPSM Esm 33	33	0.000000	USA
LPSM Esm 34	34	0.000000	USA
LPSM Esm 35	35	0.000000	USA
LPSM Esm 36	36	0.000000	USA
LPSM Esm 37	37	0.000000	USA
LPSM Esm 38	38	0.000000	USA
LPSM Esm 39	39	0.000000	USA
LPSM Esm 40	40	0.000000	USA
LPSM Esm 41	41	0.000000	USA
LPSM Esm 42	42	0.000000	USA
LPSM Esm 43	43	0.000000	USA
LPSM Esm 44	44	0.000000	USA
LPSM Esm 45	45	0.000000	USA
LPSM Esm 46	46	0.000000	USA
LPSM Esm 47	47	0.000000	USA
LPSM Esm 48	48	0.000000	USA
LPSM Esm 49	49	0.000000	USA
LPSM Esm 50	50	0.000000	USA
LPSM Esm 51	51	0.000000	USA
LPSM Esm 52	52	0.000000	USA
LPSM Esm 53	53	0.000000	USA
LPSM Esm 54	54	0.000000	USA
LPSM Esm 55	55	0.000000	USA
LPSM Esm 56	56	0.000000	USA
LPSM Esm 57	57	0.000000	USA
LPSM Esm 58	58	0.000000	USA
LPSM Esm 59	59	0.000000	USA
LPSM Esm 60	60	0.000000	USA
LPSM Esm 61	61	0.000000	USA
LPSM Esm 62	62	0.000000	USA
LPSM Esm 63	63	0.000000	USA
LPSM Esm 64	64	0.000000	USA
LPSM Esm 65	65	0.000000	USA
LPSM Esm 66	66	0.000000	USA
LPSM Esm 67	67	0.000000	USA
LPSM Esm 68	68	0.000000	USA
LPSM Esm 69	69	0.000000	USA
LPSM Esm 70	70	0.000000	USA
LPSM Esm 71	71	0.000000	USA
LPSM Esm 72	72	0.000000	USA
LPSM Esm 73	73	0.000000	USA
LPSM Esm 74	74	0.000000	USA
LPSM Esm 75	75	0.000000	USA
LPSM Esm 76	76	0.000000	USA
LPSM Esm 77	77	0.000000	USA
LPSM Esm 78	78	0.000000	USA
LPSM Esm 79	79	0.000000	USA
LPSM Esm 80	80	0.000000	USA
LPSM Esm 81	81	0.000000	USA
LPSM Esm 82	82	0.000000	USA
LPSM Esm 83	83	0.000000	USA
LPSM Esm 84	84	0.000000	USA
LPSM Esm 85	85	0.000000	USA
LPSM Esm 86	86	0.000000	USA
LPSM Esm 87	87	0.000000	USA
LPSM Esm 88	88	0.000000	USA
LPSM Esm 89	89	0.000000	USA
LPSM Esm 90	90	0.000000	USA
LPSM Esm 91	91	0.000000	USA
LPSM Esm 92	92	0.000000	USA
LPSM Esm 93	93	0.000000	USA
LPSM Esm 94	94	0.000000	USA
LPSM Esm 95	95	0.000000	USA
LPSM Esm 96	96	0.000000	USA
LPSM Esm 97	97	0.000000	USA
LPSM Esm 98	98	0.000000	USA
LPSM Esm 99	99	0.000000	USA
LPSM Esm 100	100	0.000000	USA



**Conclusiones:** El lipoma retroperitoneal es una entidad infrecuente cuyo diagnóstico diferencial debe realizarse con el LPS-BD. Éste puede resultar dificultoso, debiéndose recurrir a técnicas moleculares como el FISH o la MLPA, para su filiación. Dadas estas dificultades, el diagnóstico de sospecha debe ser siempre de LPS y su tratamiento de la resección completa con márgenes libres.