



Radiología



0 - LESIONES DE PARTES BLANDAS BENIGNAS: CLASIFICACIÓN Y CLAVES DIAGNÓSTICAS

M. Lobo García, A.M. Vargas, Y. Rodríguez, C. Fernández Rey, J. González Llorente y C.L. Martínez Higueros

Complejo Asistencial de Segovia, Segovia, España.

Resumen

Objetivo docente: Clasificar y describir las lesiones de partes blandas en las distintas técnicas de imagen incluyendo las características radiológicas y localización de la lesión.

Revisión del tema: Las masas de partes blandas son frecuentes en la práctica clínica diaria, presentando un gran número de posibles etiologías. La OMS reconoce 9 grupos diferentes de tumores de partes blandas: tumores adipocíticos, fibroblásticos/miofibroblásticos, fibrohistiocíticos, del músculo liso, periciticos, del músculo esquelético, vasculares, osteocondrales y de diferenciación incierta. Lesiones no incluidas en la OMS: tumores del nervio periférico como neuroma de Morton y tumores de la vaina nerviosa del nervio periférico. Las lesiones pseudotumorales más frecuentes: ganglión, hematomas, seromas, abscesos... La sistemática a realizar para evaluar una masa de partes blandas consiste en realizar la historia clínica, localización de la lesión y estudio radiológico: Rx, TC (en algunos casos), ecografía y RM. La Rx/TC puede ayudar para valorar calcificaciones y afectación ósea. La ecografía es una técnica muy útil para localizar y determinar la naturaleza sólido/quística. La RM permite valorar con mayor precisión las características benignas/malignas de la lesión y determinar la extensión local. En ocasiones la localización es clave para el diagnóstico como el elastofibroma (subescapular), quiste de Baker (huevo poplíteo), neuroma de Morton (entre 2-3º espacio interdigital).

Conclusiones: Las masas de partes blandas son un grupo grande y heterogéneo de lesiones. En muchos casos las características radiológicas junto a la localización y clínica son suficientes para llegar a un diagnóstico. Es importante familiarizarnos con el aspecto de estas lesiones y localizaciones más comunes para hacer un diagnóstico diferencial correcto.