



Radiología



0 - TUMORES LIPOMATOSOS DE PARTES BLANDAS: NO ES MALIGNO TODO LO QUE NO SUPRIME

V. Goic Ortiz, M.E. Banegas Illescas, M.L. Rozas Rodríguez, R. Ruiz Martínez, J.A. Villanueva Liñán y C. Ariza Molina

Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

Resumen

Objetivo docente: Conocer los tipos de lesiones lipomatosas: benignas, de malignidad intermedia y malignas. Describir los hallazgos radiológicos característicos de todas ellas.

Revisión del tema: Las lesiones lipomatosas constituyen el mayor grupo de tumores de partes blandas, debido a que prácticamente casi la mitad de todos los tumores mesenquimatosos benignos son lipomas. En la actualidad, la comisión de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la clasificación de los tumores de tejidos blandos (2013), divide los tumores lipomatosos en benignos, intermedios (localmente agresivo) y malignos. Los hallazgos que se obtienen mediante la tomografía computarizada (TC) y resonancia magnética (RM) suelen ser suficientemente característicos para determinar un diagnóstico específico. El lipoma clásico está formado únicamente de grasa sin áreas de nodularidad o septos engrosados. Cuando los hallazgos radiológicos no muestran las características típicas de un lipoma benigno, es necesario extender el estudio mediante otras técnicas de imagen complementarias que descarten malignidad, y si esto no es posible completar el estudio con biopsia.

Conclusiones: Los tumores adiposos son los más frecuentes del grupo de tumores mesenquimales debido a la elevada incidencia de los lipomas. Para el radiólogo representa un reto el diagnóstico diferencial entre lipoma benigno y liposarcoma bien diferenciado. Los hallazgos de imagen, especialmente la RM, nos permiten diferenciar ambas entidades. Es importante recordar que si no se puede descartar malignidad de la lesión mediante las técnicas de imagen, se debe realizar biopsia.