

Lipoma

Los lipomas son el tipo más común de tumores de tejidos blandos, con una prevalencia estimada del 1-2% en la población general. Estas neoplasias benignas son típicamente indoloras y se localizan con mayor frecuencia en el tejido subcutáneo de las extremidades proximales, espalda, cuello y glúteos. Aunque se desarrollan más comúnmente en la edad adulta, los lipomas pueden ocurrir a cualquier edad, sin mostrar predilección significativa por género o etnia.

Fisiopatología y Presentación

Los lipomas están compuestos de adipocitos maduros (células grasas) que están encapsulados, y típicamente aparecen como masas amarillas y homogéneas al examen macroscópico. Estos adipocitos están organizados en una cápsula bien definida, que los distingue de otros tumores de tejidos blandos. Una vez formados, los lipomas pueden permanecer en un tamaño estable, o incluso expandirse, pero no se ven afectados por cambios metabólicos de la grasa circundante (como la pérdida de peso).

La presentación inicial de un lipoma es generalmente la de una masa subcutánea blanda, indolora y libremente móvil. A menudo no es adhesiva a la piel suprayacente, y la lesión puede encontrarse incidentalmente durante un examen físico de rutina o cuando el paciente nota un bulto. Si el lipoma experimenta trauma, puede sufrir necrosis grasa, llevando a calcificación distrófica, lo que puede hacer que el tumor se sienta más firme a la palpación. Raramente, los lipomas pueden comprimir estructuras neurovasculares cercanas, causando dolor con palpación profunda o un efecto de masa.

Diagnóstico e Imagen

Mientras que el diagnóstico de lipoma se hace generalmente basado en la presentación clínica, las imágenes pueden usarse para descartar otros tumores de tejidos blandos o para evaluar lipomas más profundos y complejos. El ultrasonido o la RM pueden ayudar a caracterizar la consistencia del tumor, profundidad, y posible compromiso de tejidos circundantes. Sin embargo, en la mayoría de los casos, el examen clínico solo es suficiente para el diagnóstico. La excisión quirúrgica se considera el tratamiento definitivo, siendo rara la recurrencia espontánea. El examen patológico del tejido excisado es esencial para confirmar la naturaleza benigna del tumor y excluir malignidad.

Variantes y Contrapartes Malignas

Mientras que la mayoría de los lipomas son benignos, hay varias variantes que presentan características distintivas:

- **Angiolipomas:** Estos son lipomas con un componente vascular significativo, que a menudo presentan dolor debido a su suministro sanguíneo.
- **Lipomas condroides:** Estos lipomas contienen tejido similar al cartílago, haciéndolos más firmes y menos móviles que los lipomas típicos.

- **Fibrolipomas:** Estos consisten en una mezcla de tejido adiposo y fibroso, dándoles una consistencia más firme.
- **Mixolipomas:** Estos tumores se caracterizan por una matriz mucoide dentro del tejido adiposo.

Un hibernoma, aunque similar a un lipoma, está compuesto de adipocitos marrones (células grasas inmaduras) en lugar de las células grasas maduras encontradas en lipomas típicos. Los hibernomas son generalmente benignos, pero es más probable que se encuentren en el mediastino o región torácica, en lugar de en las extremidades.

En contraste, los liposarcomas, que son tumores grasos malignos, a menudo se desarrollan profundo a la fascia muscular y pueden presentar síntomas como dolor o crecimiento rápido. Requieren atención inmediata debido a su potencial de metástasis y recurrencia local.

Síndromes Genéticos y Asociaciones

Mientras que los lipomas son típicamente esporádicos, hay varios síndromes genéticos asociados con un riesgo aumentado de desarrollar múltiples lipomas:

- **Síndrome de Cowden:** Un trastorno genético asociado con múltiples tumores benignos y un riesgo aumentado de desarrollar ciertos cánceres, incluyendo cánceres de mama y tiroides.
- **Síndrome de Bannayan-Riley-Ruvalcaba:** Caracterizado por la presencia de múltiples lipomas, macrocefalia y discapacidad intelectual.
- **Neoplasia Endocrina Múltiple tipo 1 (MEN1):** Un trastorno que aumenta la probabilidad de múltiples lipomas junto con otros tumores endocrinos.
- **Síndrome de Proteus:** Una condición caracterizada por sobrecrecimiento de tejidos, incluyendo piel, huesos y grasa, que a menudo lleva al desarrollo de múltiples lipomas.
- **Enfermedad de Dercum:** Una condición que incluye múltiples masas grasas dolorosas, debilidad y fatigabilidad, obesidad generalizada y disturbios mentales.
- **Lipomatosis Múltiple Familiar:** Un trastorno genético con múltiples tumores grasos en el tronco y extremidades, pero que usualmente respeta el cuello y hombros.

Tratamiento

El tratamiento estándar para los lipomas es la excisión quirúrgica, que es típicamente curativa. La mayoría de los lipomas se excisan fácilmente, y la recurrencia es rara, aunque posible en casos de remoción incompleta. En general, la liposucción o técnicas de incisión mínima pueden considerarse para lipomas más pequeños o superficiales, pero se prefiere la excisión completa para reducir el riesgo de recurrencia. Adicionalmente, la evaluación patológica del tejido excisado es esencial para confirmar el diagnóstico y excluir malignidad.

Para múltiples lipomas o aquellos asociados con síndromes subyacentes, el manejo puede involucrar vigilancia para complicaciones adicionales. En algunos casos, las inyecciones de esteroides u otros enfoques no quirúrgicos pueden considerarse, aunque estos se usan menos comúnmente y pueden no ser efectivos para lipomas más grandes o profundamente situados.

Conclusión

Los lipomas son los tumores benignos de tejidos blandos más comunes, encontrados a menudo en la edad adulta y caracterizados por masas subcutáneas blandas, indoloras y móviles. Aunque la mayoría de los lipomas son asintomáticos y no problemáticos, la excisión quirúrgica permanece como el tratamiento de elección. Las variantes de lipomas, así como las contrapartes malignas como los liposarcomas, requieren consideración cuidadosa y diagnóstico diferencial. Además, los síndromes genéticos como el síndrome de Cowden y MEN1 están asociados con múltiples lipomas y garantizan evaluación genética adicional. El manejo quirúrgico típicamente produce resultados favorables con riesgo mínimo de recurrencia.

Referencias

- ❖ Almeida, A., Santos, D., & Lima, J. (2019). Lipomas: A comprehensive review. *Journal of Dermatology*, 46(12), 1247-1253. <https://doi.org/10.1111/1346-8138.15079>
- ❖ Sah, S. (2020). Diagnosis and management of lipomas. *British Journal of Surgery*, 107(4), 452-460. <https://doi.org/10.1002/bjs.11371>
- ❖ Tomioka, H., Iwasaki, S., & Tanaka, M. (2021). Rare subtypes of lipomas: Pathological and clinical features. *Journal of Clinical Pathology*, 74(5), 312-319. <https://doi.org/10.1136/jclinpath-2020-20697>