

## INFORME DE CASO

### Lipoma gigante. Presentación de un caso en Haití

#### Giant lipomas. Presentation of a case in Haiti

Dr. Romel Hernández Frómeta<sup>1</sup>, Dra. Yubislay Henry Alonso<sup>2</sup>, Dra. Arianne Espichicoque Megret.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Especialista de I Grado en Ortopedia y Traumatología. Hospital Pediátrico Docente "Pedro Agustín Pérez". Guantánamo. Cuba

<sup>2</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Residente de Segundo Año en Cirugía Plástica y Caumatología. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba

<sup>3</sup> Especialista de I Grado en Cirugía Pediátrica. Máster en Atención Integral al Niño. Instructor. Hospital Pediátrico Docente "Pedro Agustín Pérez". Guantánamo. Cuba

---

## RESUMEN

El lipoma es un tumor benigno de células de tejido adiposo. Una variedad es el *Molluscum pendulum*, que son grandes lipomas recubiertos de piel que cuelgan a manera de péndulo de la superficie cutánea y aparecen sobre todo en región inguinal y axilas. Son enormemente antiestéticos, se ulceran con facilidad y deben extirparse quirúrgicamente. Se presenta paciente normolíneo que acude a consulta de Ortopedia remitido por la Brigada Médica Cubana en la República de Haití por presentar aumento de volumen en la región de la cadera izquierda con 4 años de evolución, que le resultaba antiestético y le dificultaba el vestirse. Se hace el examen físico y se realizan exámenes complementarios. Se plantea el diagnóstico clínico de lipoma gigante. Se somete el paciente a tratamiento quirúrgico y se realiza exéresis y biopsia de la lesión. Se confirma el diagnóstico por anatomía patológica.

**Palabras clave:** lipoma gigante, liposarcoma, tumores de partes blandas

---

## ABSTRACT

The lipoma is a benign tumor of adipose tissue cells. A variety is the 'Molluscum pendulum' which are large lipomas coated with skin hanging down pendulum from the skin surface and appear especially in groin and armpits. They are extremely unsightly, ulcerate easily and must be surgically removed. A patient is presented at the Orthopedics office sent by the Cuban Medical Brigade in Haiti by presenting increasing volume in the region of the left hip with 4 years of evolution, difficult for dressing. Physical examination and complementary tests is performed. The clinical diagnosis of giant lipoma arises. The patient undergoes surgical treatment with excision and biopsy of the lesion that was performed, too. The diagnosis was confirmed by pathology.

**Keywords:** giant lipoma, liposarcoma, soft tissue tumors

---

## INTRODUCCIÓN

Debajo de la piel, entre ésta y los músculos, existe un tejido de almohadillamiento denominado tejido celular subcutáneo. Está formado por grasa de reserva que almohadilla y aísla la temperatura del cuerpo. Por lo general, en el obeso este tejido o panículo está aumentado homogéneamente por todo el cuerpo, pero a veces, esta grasa situada por debajo de la piel está aumentada en un determinado punto en concreto, apareciendo así una tumoración grasa, circunscrita, esférica, recubierta de una cápsula y que se denomina lipoma.

El lipoma es un tumor benigno de células de tejido adiposo que puede desarrollarse en casi cualquier órgano del cuerpo, aunque se encuentra más comúnmente en la capa subcutánea, debajo de la piel.<sup>1,2</sup> Generalmente crece en forma lenta y constituye una masa indolora suave y móvil. Se presenta típicamente en pacientes con edades entre 30 y 60 años, predominantemente en el sexo femenino.

Los lipomas clásicos se clasifican en superficiales o profundos. Los superficiales o subcutáneos son los más frecuentes; crecen lentamente y están bien circunscritos; son de menor tamaño que los de ubicación profunda, cerca del 80 % son menores de 5 cm, y con frecuencia no presentan síntomas.<sup>3,4,5</sup> La mayoría de los lipomas son solitarios y solamente entre el 5 y 7 % de los pacientes están afectados de lipomas múltiples.<sup>6</sup>

Existen por últimos los *Molluscum pendulum*, que se trata de grandes lipomas recubiertos de piel que cuelgan a manera de péndulo de la superficie cutánea en la que aparecen sobre todo en región inguinal y axilas. Son enormemente antiestéticos, se ulceran con facilidad y deben extirparse quirúrgicamente por las razones antes mencionadas.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino, normolíneo, de 30 años de edad y con antecedentes de salud anterior, que acude a consulta de Ortopedia remitido por la Brigada Médica Cubana en la República de Haití por presentar aumento de volumen en región de la cadera izquierda de 4 años de evolución que le causaba dificultades al ponerse el pantalón y le resultaba muy antiestético, sin otros síntomas.

Al realizar el examen físico se encontró un aumento de volumen a nivel de la región de la cadera izquierda) (Figura 1). A la palpación se detectó una masa tumoral de aproximadamente 35 cm de diámetro, movable, indolora, adherida al miembro por un pedículo de base relativamente ancha.



**Figura 1.** Paciente con lipoma gigante en cadera izquierda.

En las radiografías se apreció el aumento de las partes blandas de la cadera izquierda, sin otra alteración.

Se realizaron exámenes complementarios cuyos resultados fueron normales.

Se intervino quirúrgicamente al paciente luego de establecerse el diagnóstico clínico de lipoma, y se realiza la exéresis del mismo, el cual pesaba 4 150 g (9 libras) (Figuras 2 y 3). El informe de anatomía patológica confirmó el diagnóstico. Después de 4 meses de operado el paciente no presentaba secuelas estéticas ni recidivas.



**Figura 2.** Lipoma de 4 150 g (9 libras).



**Figura 3.** Lipoma de 4 150 g (9 libras).

## DISCUSIÓN DEL CASO

El cuadro clínico de un lipoma gigante es muy similar al de otros procesos tumorales, principalmente al del liposarcoma<sup>6-10</sup>, duda que se plantea cuando la localización y el tamaño no son los habituales<sup>11,12</sup> en la literatura se recogen algunas de las variaciones en cuanto a su tamaño y otras características que estos pueden tener, pero es importante conocerlos en detalle y actuar debidamente ante ellos pues un diagnóstico erróneo podría traer consecuencias negativas para el paciente.

En el caso de los lipomas gigantes denominados *Molluscum pendulum* se puede decir que su incidencia es baja y esto quizás relacionado con el hecho de la cada vez mayor accesibilidad a los servicios de salud y a los medios diagnósticos lo que propiciaría un reconocimiento y tratamiento de la lesión antes de que su tamaño los haga merecedores de tal denominación, no obstante, siguen estando presentes, de ahí el necesario conocimiento de esta entidad. Casos similares al descrito (Figuras 4 y 5) son diagnosticados y tratados mostrando algunas variaciones en cuanto al tiempo de evolución, pero con igual conducta desde el punto de vista terapéutico.



**Figura 4.** Otro paciente con lipoma gigante.



**Figura 5.** Otro paciente con lipoma gigante.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zografos G C, Kouerinis I, Kalliopi P. Giant lipoma of the thigh in a patient with morbid obesity. *Plast Reconstr Surg* [Internet]. 2002 Dic [citado 2014 Jun 03]; 109(4):1467-8. Disponible en: <http://journals.lww.com/plasreconsurg/Citation/2002/04010>
2. Tocchi A, Maggiolini F, Lepre L, Costa G, Liotta G, Mazzoni G. Giant lipoma of the thigh: report of a case. *G Chir* [Internet]. 1999 Dic [citado 2014 Jun 03]; 20(8-9):351-3. Disponible en: <http://europepmc.org/abstract/MED/10444923>
3. Guerrissi J, Klersfeld D, Sampietro G, Valdivieso J. Limitation of thigh function by a giant lipoma. *Plast Reconstr Surg* [Internet]. 1994 Agos [citado 2014 Jun 03]; 94(2): 410-1. Disponible en: <http://journals.lww.com/plasreconsurg/Citation/1994/08000>
4. Verge Schulte-eversum J, Piqueres García X. Lipomas. *Cirugía Española* [Internet] 2010 Agos [citado 2014 Jun 03]; 87(3): 188-189. Disponible en: <http://scholar.google.com/cu/scholar>
5. Hakim E, Kolander Y, Meller Y, Moses M, Sagi A. Gigantic lipomas. *Plast Reconstr Surg* [Internet] 1994 Agos [citado 2014 Jun 03]; 94(2):369-71. Disponible en: [http://journals.lww.com/plasreconsurg/Abstract/1994/08000/Gigantic\\_Lipomas.25.aspx](http://journals.lww.com/plasreconsurg/Abstract/1994/08000/Gigantic_Lipomas.25.aspx)
6. Davis C, Gruhn J G. Giant lipoma of the thigh. *Arch Surg* [Internet] 1967 Agos [citado 2014 Jun 03]; 95(1):151-6. Disponible en: [http://scholar.google.com/cu/scholar?q=Gigantic+lipomas&btnG=&hl=es&as\\_sdt=0%2C5](http://scholar.google.com/cu/scholar?q=Gigantic+lipomas&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5)

7. Brondolo W. On giant lipomas of the extremities. *Minerva Chir* [Internet] 1963 Agos [citado 2014 Jun 03]; 18:583-8. Disponible en: [http://scholar.google.com/cu/scholar?q=On+giant+lipomas+of+the+extremities&btnG=&hl=es&as\\_sdt=0%2C5](http://scholar.google.com/cu/scholar?q=On+giant+lipomas+of+the+extremities&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5)
8. Hunt J A, Thompson JF. Giant infiltrating lipoma of the thigh causing sciatica. *Aust N Z J Surg* [Internet]. 1997 april [citado 2014 Jun 03]; 67(4):225-6. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1445-2197.1997.tb01949.x/abstract>
9. Terzioglu A, Tuncali D, Yuksel A. Giant lipomas: a series of 12 consecutive cases and a giant liposarcoma of the thigh. *Dermatol Surg* [Internet] 2004 March [citado 2014 Jun 03]; 30(3):463-7. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1524-4725.2004.30022.x>
10. Oliver Martín A E, Díaz de León W, Souza Bello R. Lipoma gigante en muslo. *Rev Cubana Ortop Traumatol* [Internet]. 2005 March [citado 2014 Jun 03]; 19(2): Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/ort/vol19\\_2\\_05/ort09205.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/ort/vol19_2_05/ort09205.htm)
11. Dalal kilómetro CR, Bancroft LW, Kransdorf MJ, Peterson JJ, O'Connor MI (el octubre de 2006). "Tumores grasos benignos: clasificación, curso clínico, aspecto de la proyección de imagen, y tratamiento. *Radiol esquelético*. 2010 March; 35 (10): 719–33. PMID 16927086
12. Dalal kilómetro CR, de Antonescu. Diagnosis y gerencia de tumores lipomatous. *J Surg Oncol*. 1997 March; (4): 298–313. PMID 18286473.

**Recibido:** 25 de febrero de 2014

**Aprobado:** 22 de abril de 2014

**Dr. Romel Hernández Frómeta.** Hospital Pediátrico Docente "Pedro Agustín Pérez". Guantánamo. Cuba. **Email:** [aem@infosol.gtm.sld.cu](mailto:aem@infosol.gtm.sld.cu)