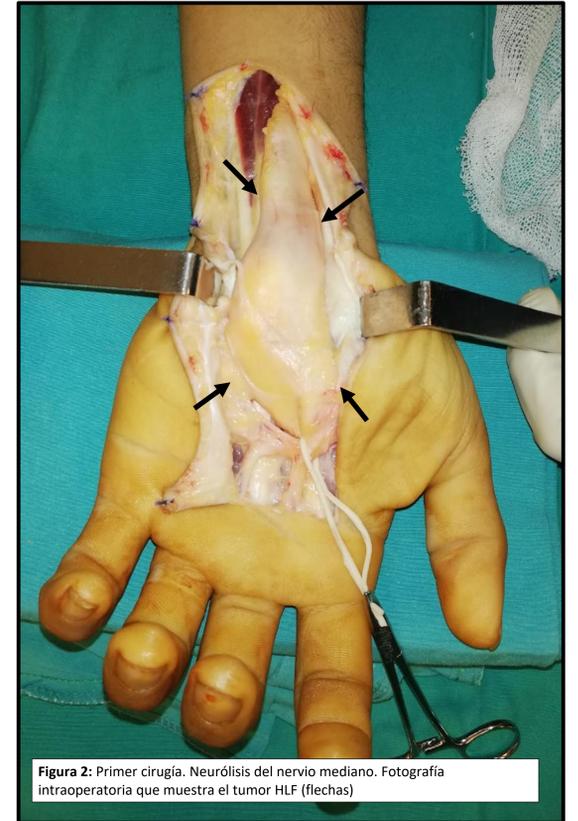
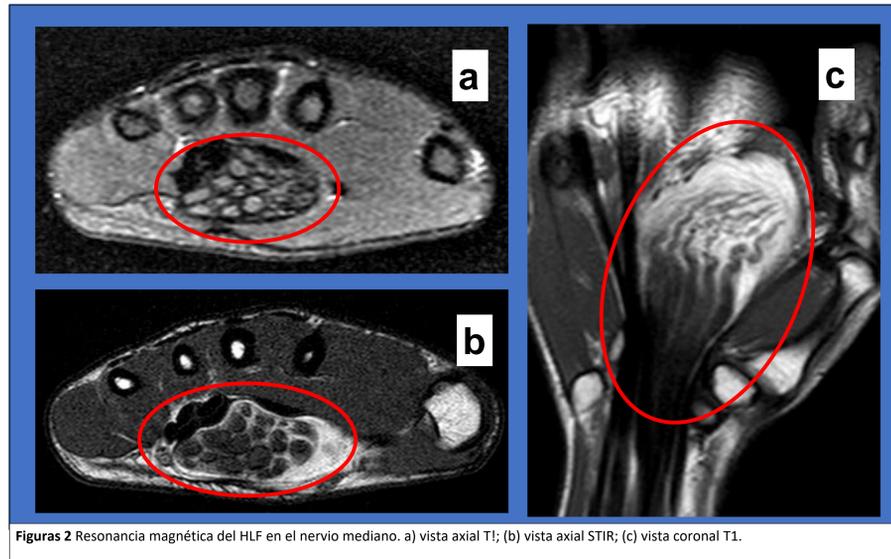


HAMARTOMA LIPOFIBROMATOSO: REPORTE DE UN CASO

Autores: Fosser, Gregorio; Pastrana, Martín
Sanatorio Güemes – Buenos Aires (Argentina)

Introducción:

El hamartoma lipofibromatoso (HLF) es una enfermedad poco frecuente que afecta los nervios periféricos, caracterizada por la infiltración de tejido fibroso y adiposo. El diagnóstico y tratamiento de esta afección son controvertidos, y son escasos los casos descritos que han sido sometidos a resección y reconstrucción con injerto. El objetivo de este trabajo es presentar el caso de un paciente de 20 años con HLF en el nervio mediano de la mano izquierda y tratamiento con injerto de nervio sural.



Presentación de caso:

Paciente masculino de 20 años, consultó por una masa en la palma de su mano izquierda, sin trauma ni lesiones previas que comenzó hace 10 años y fue aumentando el tamaño. En los últimos 8 meses evolucionó con dolor y parestesia en 1er 2do y 3er, con signo de Tinel y el test de Phalen positivos y déficit motor, dificultando sus actividades de la vida cotidiana y laboral.

La resonancia magnética mostró una masa a nivel del túnel carpiano de 1.5 x 3 x 12 cm con engrosamiento fusiforme, fascículos nerviosos engrosado con infiltración de tejido adiposo (Figura 1).

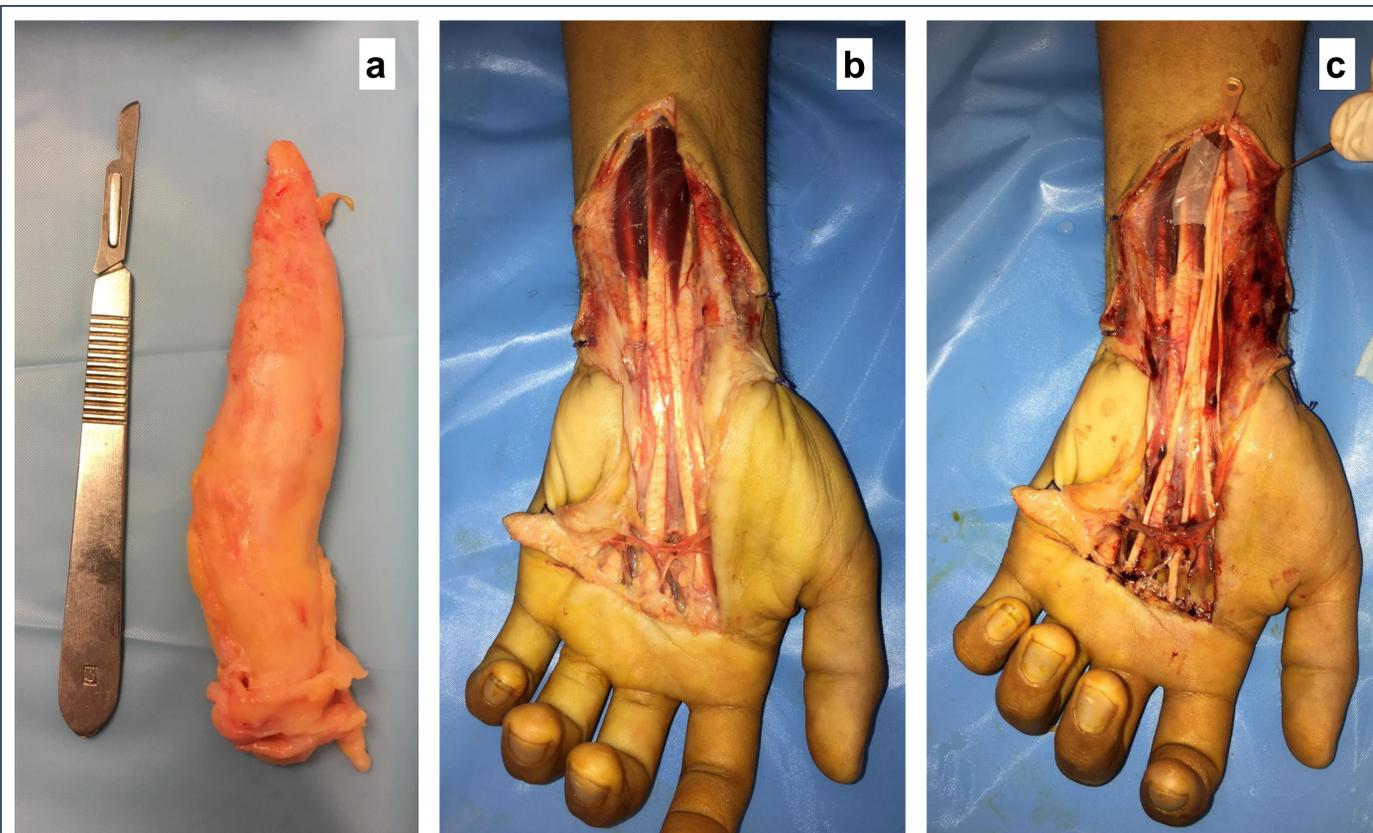
Se realizó la neurólisis del nervio mediano que presentó fibrolipomatosis difusa con las dimensiones informadas en RMN y se realizó biopsia incisional para estudio anatomopatológico, todo bajo magnificación 3.5x (Figura 2).

Sin embargo, a los 5 meses, debido a la persistencia de los síntomas, se decidió realizar un segundo tiempo quirúrgico: resección tumoral y reconstrucción con injerto de nervio sural (Figura 3). La recuperación nerviosa fue satisfactoria en el seguimiento final (Figura 4).

Discusión

El diagnóstico es controvertido y no hay consenso. El examen físico y estudios de imagen para muchos autores es el diagnóstico, consideramos que la biopsia con correcta técnica quirúrgica y posterior estudio de anatomía patológica dan el diagnóstico definitivo.

En pacientes con síntomas compresivos, la elección es la liberación del túnel del carpo, buscando aliviar el dolor y restituir la función sensitiva y motora desarrollado por Tahiri en algoritmo terapéutico. Sin embargo, no desarrolla los casos graves donde persisten los síntomas posteriores a la neurólisis, con afección axonal.



Conclusión: El HLF es un tumor benigno que puede diagnosticarse mediante resonancia magnética y, en muchos casos, tratarse de forma conservadora. En nuestro caso, consideramos necesario realizar una biopsia y un estudio anatomopatológico para confirmar el diagnóstico. Debido a la presencia de una lesión neuronal irreversible, fue necesaria la reconstrucción del nervio con injerto sural.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tahiri Y, Xu L, Kanevsky J, Luc M. Lipofibromatous hamartoma of the median nerve: a comprehensive review and systematic approach to evaluation, diagnosis, and treatment. *J Hand Surg Am.* 2013 Oct;38(10):2055-67. doi: 10.1016/j.jhssa.2013.03.022. Epub 2013 May 17. PMID: 23684521.
2. Nardella D, Sohawon S, Carlier A. Lipofibromatous hamartoma of the median nerve. Three case reports. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2009 Sep;62(9):e314-7. doi: 10.1016/j.bjps.2007.11.061. Epub 2008 May 15. PMID: 18485849.
3. Agrawal R, Garg C, Agarwal A, Kumar P. Lipofibromatous hamartoma of the digital branches of the median nerve presenting as carpal tunnel syndrome: A rare case report with review of the literature. *Indian J Pathol Microbiol.* 2016 Jan-Mar;59(1):96-8. doi: 10.4103/0377-4929.178241. PMID: 26960649.
4. Ranjan R, Kumar R, Jeyaraman M, Kumar S. Fibrolipomatous Hamartoma (FLH) of Median Nerve: A Rare Case Report and Review. *Indian J Orthop.* 2020 Jun 1;55(Suppl 1):267-272. doi: 10.1007/s43465-020-00149-9. PMID: 34113430; PMCID: PMC8149561.
5. Razzaghi A, Anastakis DJ. Lipofibromatous hamartoma: review of early diagnosis and treatment. *Can J Surg.* 2005 Oct;48(5):394-9. PMID: 16248139; PMCID: PMC3211895.