

LIPOMATOSIS MEDIASTINAL: REPORTE DE CASO

Autores:

DRA. GRANADOS PAULA ¹, DR. ROSSI SANTIAGO²

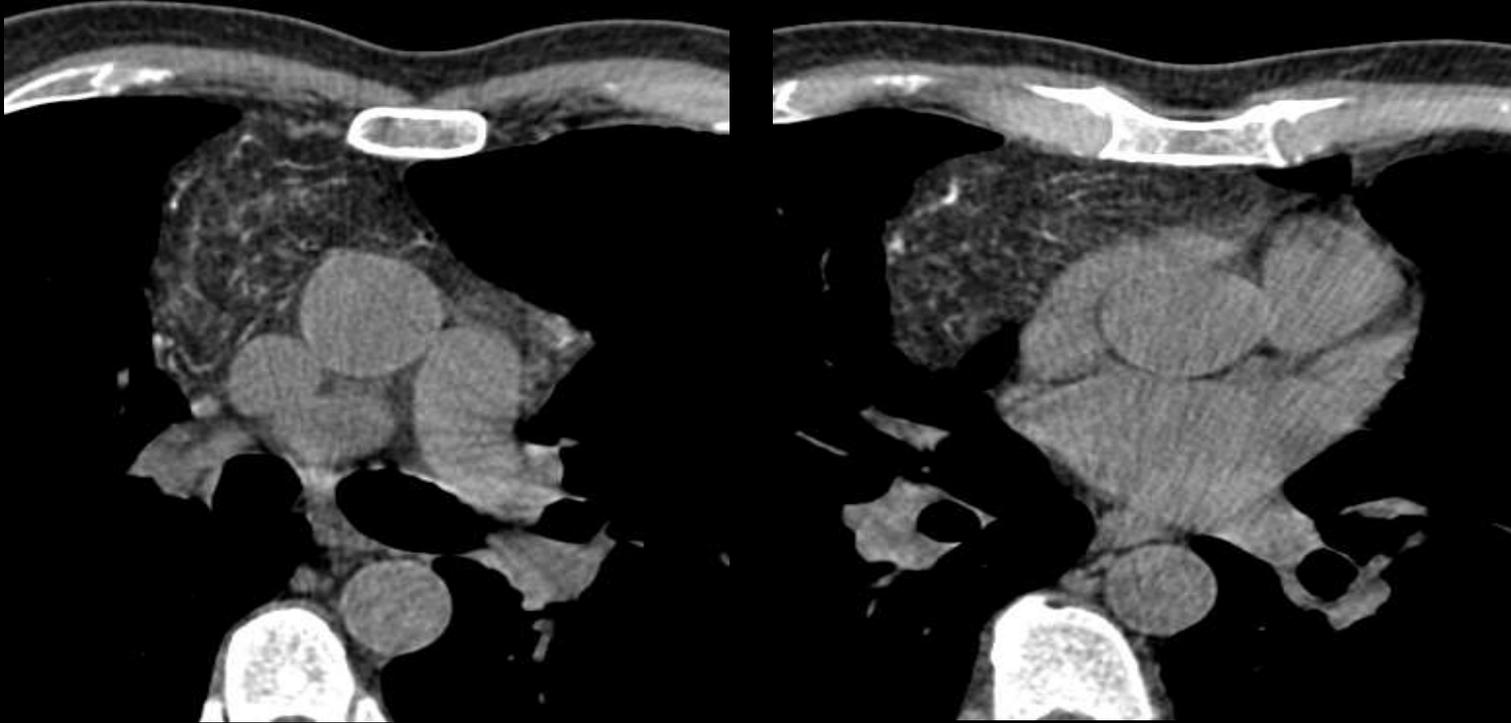
¹Residente de Diagnostico por imágenes 4to año,

² Director médico del Centro Rossi/Jefe Servicio de Diagnostico por Imágenes del Hospital Cetrángolo
Argentina

Presentación Clínica

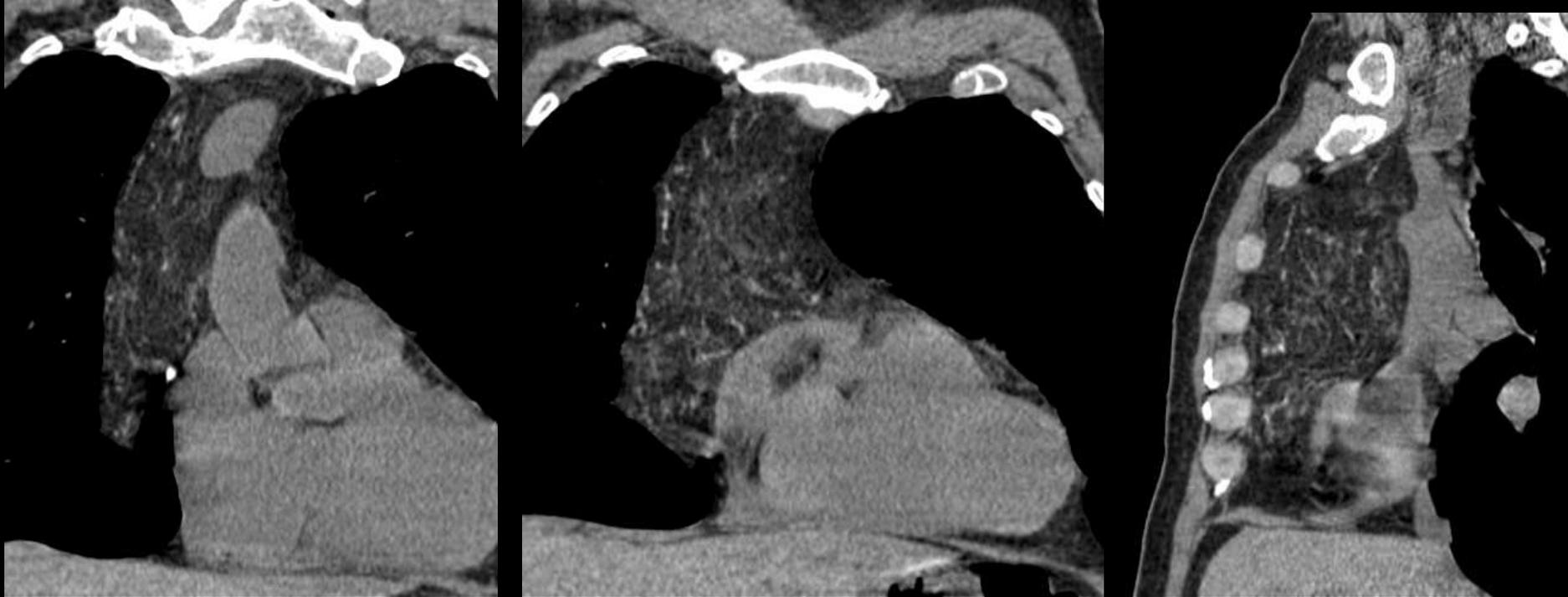
- Hombre de 72 años.
- COVID 19 leve en Enero 2022 sin tratamiento con resolución espontánea.
- Cuadro de 3 meses de disnea grado II y tos seca. Niega otros antecedentes patológicos o farmacológicos.

Hallazgos imagenológicos



A nivel de mediastino anterior: aumento de tamaño y extensión de la grasa mediastinal, con distribución difusa.

Hallazgos imagenológicos



Extensión al borde anterior del mediastino hacia el ángulo cardiofrénico derecho, sin desplazar ni infiltrar estructuras adyacentes.

Discusión

- Entidad rara y benigna, usualmente asintomática, caracterizada por el acumulo de tejido graso no encapsulado que suele ocupar el mediastino superior y, mas raramente, aparece en los ángulos pleuropericárdico o sobre el diafragma.
- Suele aparecer en pacientes con obesidad o exceso de acción glucocorticoide endógeno o exógena, asociado normalmente a Síndrome de Cushing.
- Características radiológicas incluyen ensanchamiento del mediastino superior, sin desviación tráquea, con acumulaciones de grasa pleural en la pared torácica y recesos cardiofrénicos.
- Su apariencia radiológica puede plantear diagnósticos diferenciales con otras condiciones por lo que la utilidad del TAC o RMN se vuelve mayor al identificar la densidad grasa en este espacio, confirmando el diagnóstico.

Conclusión

- La lipomatosis mediastinal suele ser un hallazgo incidental y poco frecuente; normalmente no suele ser el primer diagnóstico en mente al ver las características radiológicas, ya que por frecuencia se suele pensar más en entidades de origen pulmonar o de origen cardiológico.
- Sin embargo es importante que se tenga presente entre la lista de posibles diagnósticos, sobretodo en pacientes con factores de riesgo como la obesidad, pudiendo confirmar el diagnóstico por otros métodos como la TC o RMN y así evitar estudios invasores o intervenciones innecesarias.

Bibliografía

- Joaquín Campos-Franco, Anxo Martínez-De Alegría, Rosario Alende-Sixto, Arturo Gonzalez-Quintela. Lipomatosis mediastínica inducida por corticoides en un paciente con síndrome de superposición (hepatitis autoinmune-cirrosis biliar primaria). Cartas al director. *Gastroenterología y Hepatología*. 2011; 34 (7): 513-514
- Gentile Lorente, Delicia I.. (2013). Lipomatosis mediastinal. *Medicina (Buenos Aires)*, 73(4), 338. Retrieved from http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802013000400009&lng=en&tlng=es.
- Clopton, D., Rock, P. Mediastinal lipomatosis. Reference article, Radiopaedia.org. <https://doi.org/10.53347/rID-25955>