

HAMARTOMA FIBROLIPOMATOSO: REPORTE DE UN CASO



Autores:

María Constanza COHAN

María Luisa COLÁNGELO

Walter CAMUS

OBJETIVOS

- Describir los hallazgos característicos del hamartoma fibrolipomatoso en la Resonancia Magnética de alto campo (RM).

PRESENTACIÓN DEL CASO

- Paciente masculino de 10 años.
- Consulta por masa de crecimiento gradual en la región anterior de la muñeca derecha, la cual produce dolor y limitación en el movimiento.
- Es derivado a nuestra institución para valoración mediante RM de muñeca sin la administración de contraste endovenoso.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- Agrandamiento fusiforme del nervio, con estructuras tubulares de baja intensidad en T1 (fascículos nerviosos engrosados) y áreas hiperintensas en relación a grasa intercalada entre los mismos (con caída de señal homogénea en las secuencia de supresión grasa).
- No se aprecia realce luego de la administración de contraste endovenoso.
- En las secuencias axiales, la lesión demuestra una apariencia de “cable coaxial”.
- En las secuencias coronales presenta forma de “cuerda de spaguetti”.

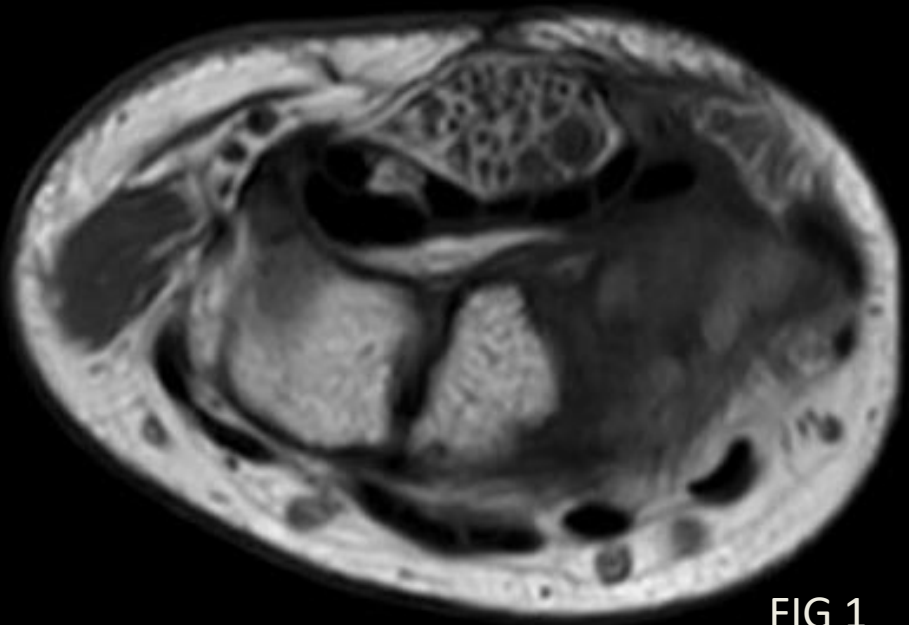


FIG 1

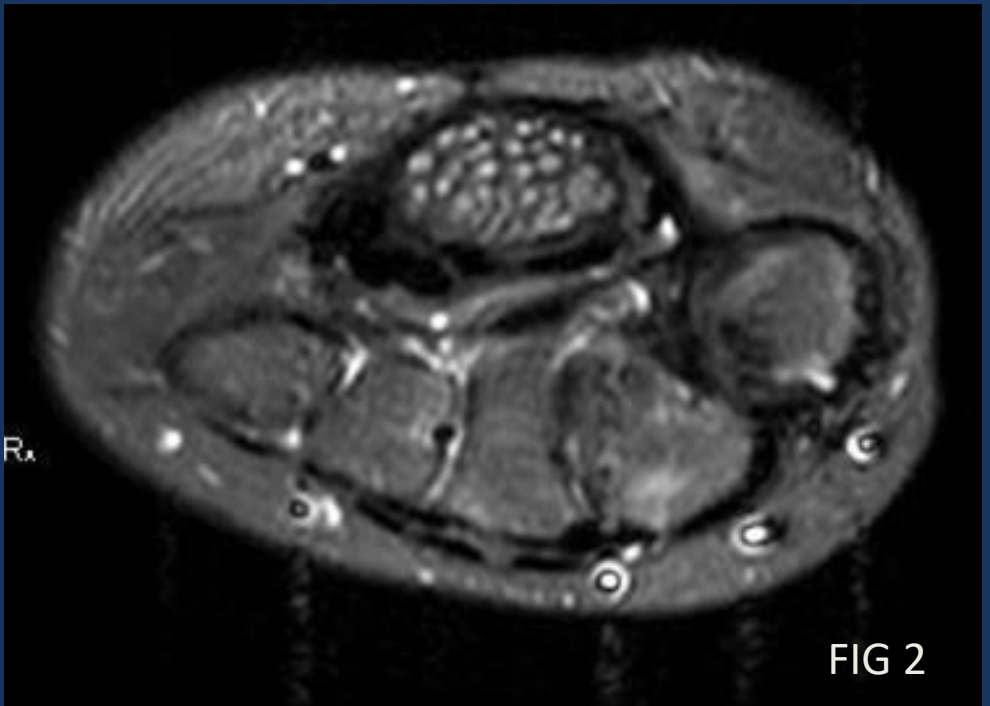


FIG 2

Nervio mediano engrosado con imágenes cilíndricas elongadas en su interior, las cuales ponderan con baja señal en secuencia T1 plano axial (Fig 1) y alta señal en secuencia STIR plano axial (Fig 2), alternando con signos de infiltración fibrolipídica.



Fig 3: secuencia STIR, plano coronal: nervio mediano con pérdida de su arquitectura habitual en forma difusa, en su paso por la muñeca y con extensión hacia la región proximal del antebrazo, de aspecto en “cuerda de spaghetti”.

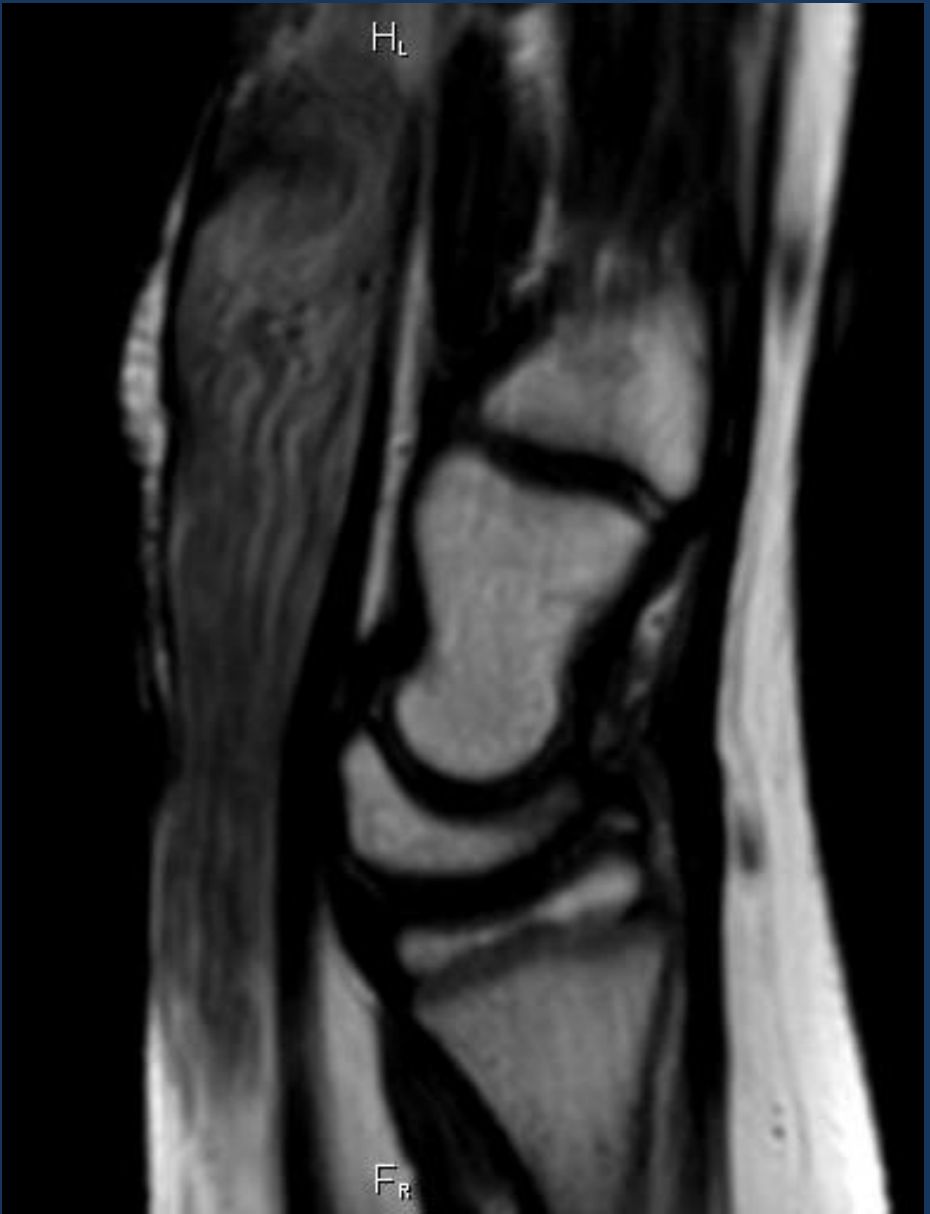


Fig 4: secuencia T2, plano sagital: nervio **mediano** muestra fascículos nerviosos engrosados con grasa intercalada de alta señal.

DISCUSIÓN

- El hamartoma fibrolipomatoso es una lesión benigna poco frecuente, que afecta generalmente al nervio mediano (en un 80% de los casos), seguido del nervio cubital y radial.
- Los pacientes suelen presentar una tumoración de crecimiento lento e indoloro, localizada en la región volar de la muñeca o el antebrazo, que aparece desde la infancia.
- Los síntomas neurales se desarrollan gradualmente debido a la compresión nerviosa.
- Pueden ser visualizados por ecografía, tomografía o RM, sin embargo es esta última la que brinda los hallazgos patognomónicos para su diagnóstico no invasivo.

CONCLUSIÓN

- El **hamartoma fibrolipomatoso** es un raro tumor benigno que afecta más comúnmente al nervio mediano.
- Es importante estar familiarizado con su apariencia en RM ya que a menudo es característica, evitando de esta manera la toma de biopsia para su diagnóstico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cavallaro MC, Taylor JAM, Gorman JD, Haghghi P, Resnick D. Imaging findings in a patient with fibrolipomatous hamartoma of the median nerve. AJR. 1993;161:837-838. [PubMed]
2. Anthony Gilet, M.D., Jeremy M, Baum, M.D., and Elaine Gould, M.D. Fibrolipomatous Hamartoma of the Median Nerve . RCR. 2008; Vol 3, Issue 3.
3. Murphey MD, Smith WS, Smith SE, Kransdorf MJ, Temple HT. From the Archives of the AFIP: Imaging of Musculoskeletal Neurogenic Tumors: Radiologic-Pathologic Correlation. RadioGraphics 1999;19:1253-1280. [PubMed]