
Lipomatosis difusa en bocio amiloidótico

Mujer de 36 años con antecedente de amiloidosis sistémica, secundaria a artritis reumatoidea, consulta por tumoración palpable en la región anterior del cuello. La tomografía computarizada sin contraste evidencia el aumento difuso del tamaño de la glándula tiroidea (Fig. 1), a expensas de un material con densidad negativa, compatible con tejido adiposo (Fig. 2). Los valores de laboratorio para la función tiroidea se encuentran en rangos normales. Se realiza una tiroidectomía total; el examen anatomopatológico revela glándula tiroidea sustituida por tejido adiposo maduro (Fig. 3 A) con presencia de amiloide en el estroma. Estas fibras amiloides se visualizan color verde manzana por birrefringencia de tinciones de rojo congo con luz polarizada (Fig. 3 B).

Las lesiones tiroideas con tejido adiposo son infrecuentes y de dos tipos: focales y difusas. Entre las focales se encuentran las neoplasias tiroideas ricas en tejido graso: adenolipoma, liposarcoma y una variante del carcinoma papilar de tiroides. Dentro de las lesiones difusas, aún más infrecuentes que las focales, se encuentra el bocio amiloidótico con lipomatosis difusa.

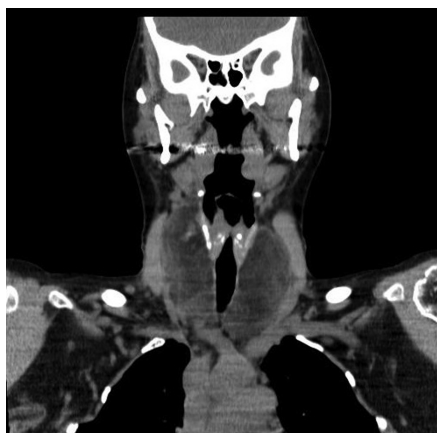


Fig. 1

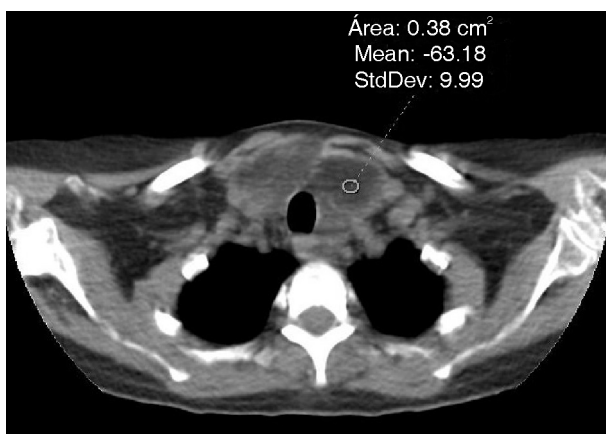


Fig. 2

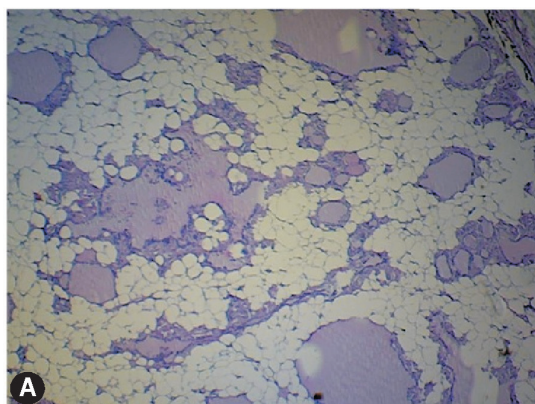
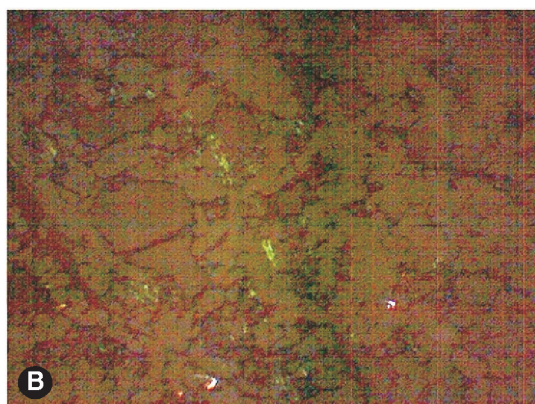


Fig. 3



Leandro Carballo, Dan Dardik, Cristina Besada
Servicio de Diagnóstico por Imágenes,
Hospital Italiano de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina
e-mail: leandro.carballo@hospitalitaliano.org.ar