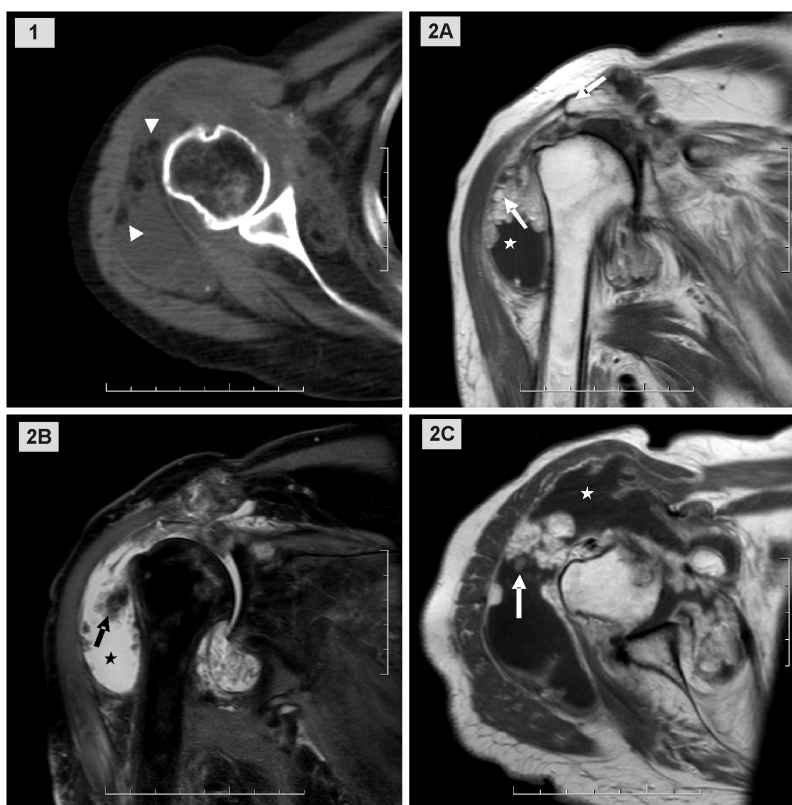


Lipoma arborescente de localización atípica

Mujer de 84 años con diagnóstico de arteritis de células gigantes consultó por dolor y aumento del diámetro del miembro superior derecho. Al examen físico presentó edema, con pulsos y temperatura conservados. Se realizó eco-Doppler descartándose trombosis venosa profunda. En la tomografía computarizada (Fig. 1) se observó marcada distensión de las bursas de la región con focos de densidad grasa en su interior (-70 UH) (cabezas de flecha) y pinzamiento posterior del espacio gleno-humeral. Se realizó una resonancia magnética (RM) con secuencias coronal T1 (Fig. 2A), coronal STIR (Fig. 2B) y axial T1 (Fig. 2C), que confirmó la distensión (estrellas) de las bursas subacromio-subdeltoidea, subcoracoidea y del receso axilar, con presencia de múltiples imágenes de morfología digitiforme, de señal grasa, en contacto con la

superficie sinovial (flechas). Se diagnosticó lipoma arborescente, que es una lesión intra-articular, benigna, rara, que compromete en general a la rodilla; es infrecuente su localización en la articulación del hombro. Se caracteriza por el reemplazo del tejido subsinovial por células grasas que dan lugar a una proliferación vellosa. Aunque en algunos casos puede originarse de novo, se asocia con mayor frecuencia a enfermedad articular degenerativa.

Se destaca el valor de la RM, que muestra un patrón característico de proliferación vellosa lipomatosa del tejido sinovial, y permite el diagnóstico sin necesidad de confirmación anatómo-patológica (Vilanova JC, Barceló J, Villalón M, Aldomà J, Delgado E, Zapater I. MR imaging of lipoma arborescens and the associated lesions. *Skeletal Radiol* 2003; 32: 504-9).



María de la Paz López Vargas, Hernán Chaves, Sofía Sceppacuercia, Claudia Cejas
 Departamento de Diagnóstico por Imágenes, Fundación de Investigaciones Neurológicas
 Dr. Raúl Carrea - FLENI, Buenos Aires, Argentina
 e-mail: ccej@fleni.org.ar