

# MIELOLIPOMA? SÍ, PERO DOS.

Autores: LASCORZ FABRINA GISELLE, MARÍA EMA ALONSO, ARAUJO GONZALO MARTÍN,  
BARCHIESSI SANTIAGO JOSÉ, MELO FORNERON LEANDRO,  
PELINSKI JEREMIAS EDUARDO.

Posadas, Misiones, Argentina  
Email: [fabrina.lasc@gmail.com](mailto:fabrina.lasc@gmail.com)

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Masculino de 41 años, sin antecedentes patológicos, consulta por distensión y dolor abdominal de larga evolución, asociado a lumbalgia crónica.

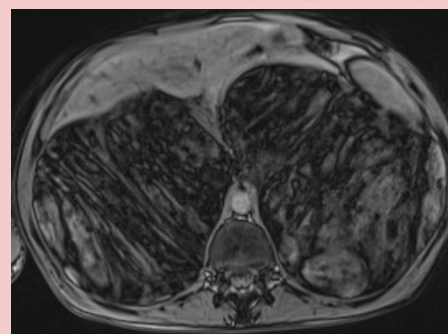
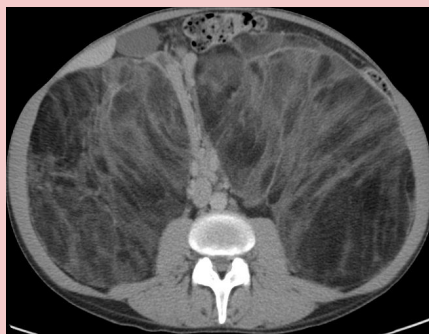
## HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

**TC de abdomen con contraste EV:** Voluminosas lesiones bien definidas, heterogéneas, con gran componente graso y septos internos, localizadas en topografía de glándulas adrenales, proyectándose hacia cavidad pelviana, condicionando efecto de masa sobre los órganos adyacentes. Tras la administración del contraste endovenoso se observa refuerzo de los septos mencionados. La mayor alcanza un diámetro longitudinal de 28 cm.

**RM de abdomen con gadolinio:** Las lesiones mencionadas adquieren señal heterogénea, cuyo componente principal presenta señal hiperintensa, con caída de la señal en secuencia fuera de fase. Los tabiques son iso/hipointensos con realce tras la administración de gadolinio.

## DISCUSIÓN

El mielolipoma suprarrenal es un raro tumor benigno y bien delimitado de tamaño variable, compuesto por tejido adiposo y hematopoyético, y su hallazgo suele ser incidental. Suele ser bilateral sólo en 10% de los casos. Si alcanzan gran tamaño pueden producir dolor, compresión de órganos vecinos y hemorragia aguda intratumoral o retroperitoneal. Su composición fundamental de grasa y elementos mieloides, permite su fácil diagnóstico por métodos de imágenes, fundamentalmente en TC y/o RM.



## CONCLUSIÓN

La presencia de grasa en una masa suprarrenal es imprescindible en el diagnóstico. Se realiza biopsia cuando las imágenes no son concluyentes, donde se demuestra la existencia de grasa y presencia de megacariocitos. El tratamiento quirúrgico resectivo se realiza en caso de tumores grandes y hemorrágicos. En nuestro caso tenemos dos masas suprarrenales, de gran tamaño, que se componen mayoritariamente de grasa, con algunos septos, lo que nos lleva al diagnóstico de mielolipoma adrenal bilateral de gran tamaño

## BIBLIOGRAFÍA

- Castillo Lario, María Carmen, Carro Alonso, Beatriz, Gimeno Peribáñez, María José, Freile García, Emilio, & Villavieja Atance, José Lucio. 2006. Mielolipoma suprarrenal derecho gigante. *Archivos Españoles de Urología (Ed. impresa)*, 59(9), 911-913.
- R. Oliveira Caiafa. Manejo y diagnóstico del incidentaloma suprarrenal. *Radiología*. 2011;53(6):516-530.
- Johnson PT, Horton KM, Fishman EK. Adrenal mass imaging with multidetector CT: pathologic conditions, pearls, and pitfalls. *Radiographics* 2009; 29: 1333-1351.

