



Hibernoma: reporte de un caso infrecuente.

Autores: Shirin Azizi, Fabaz Nicolás, Ruth Jimenez.

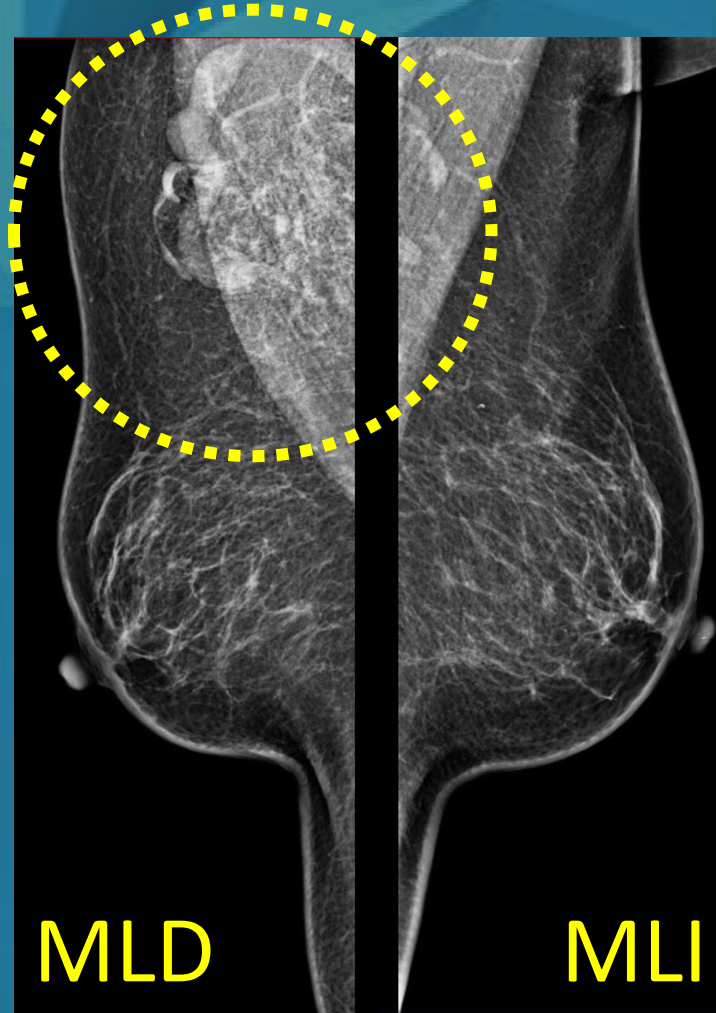
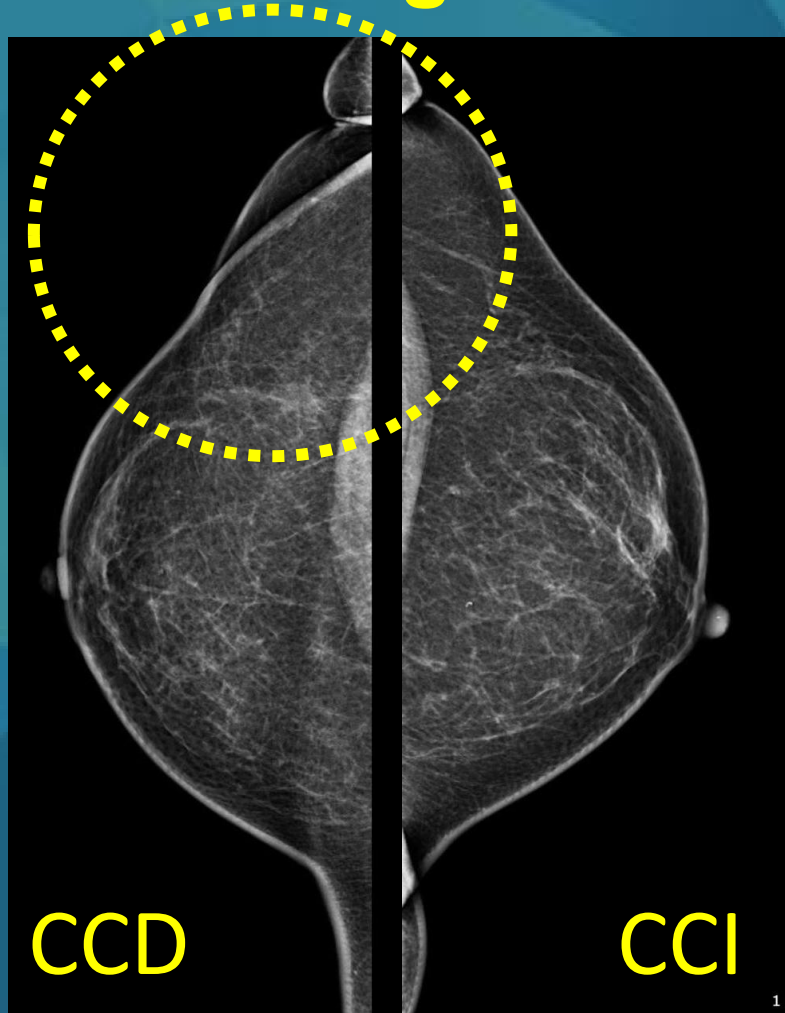
Concepción, Bio-bio, Chile.

sanbenitoradiologia@gmail.com

Antecedentes

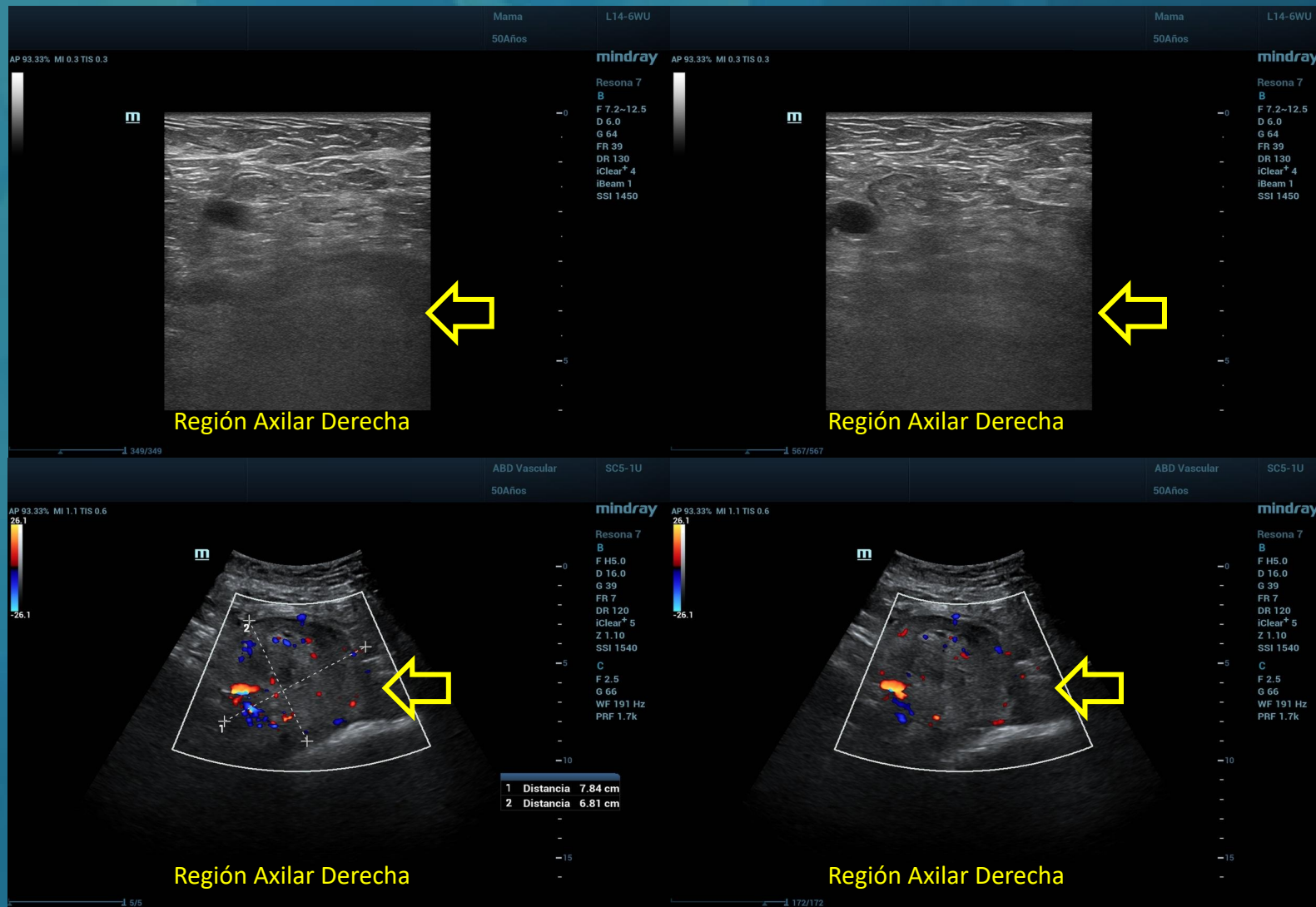
- Paciente femenino de 50 años con aumento de volumen progresivo axilar derecho de dos años de evolución.
- Intento de bloqueo del plexo braquial derecho que fracasa en cirugía reciente.
- Consulta al mastólogo porque después de ese evento duplica el volumen.

Control mamográfico anual



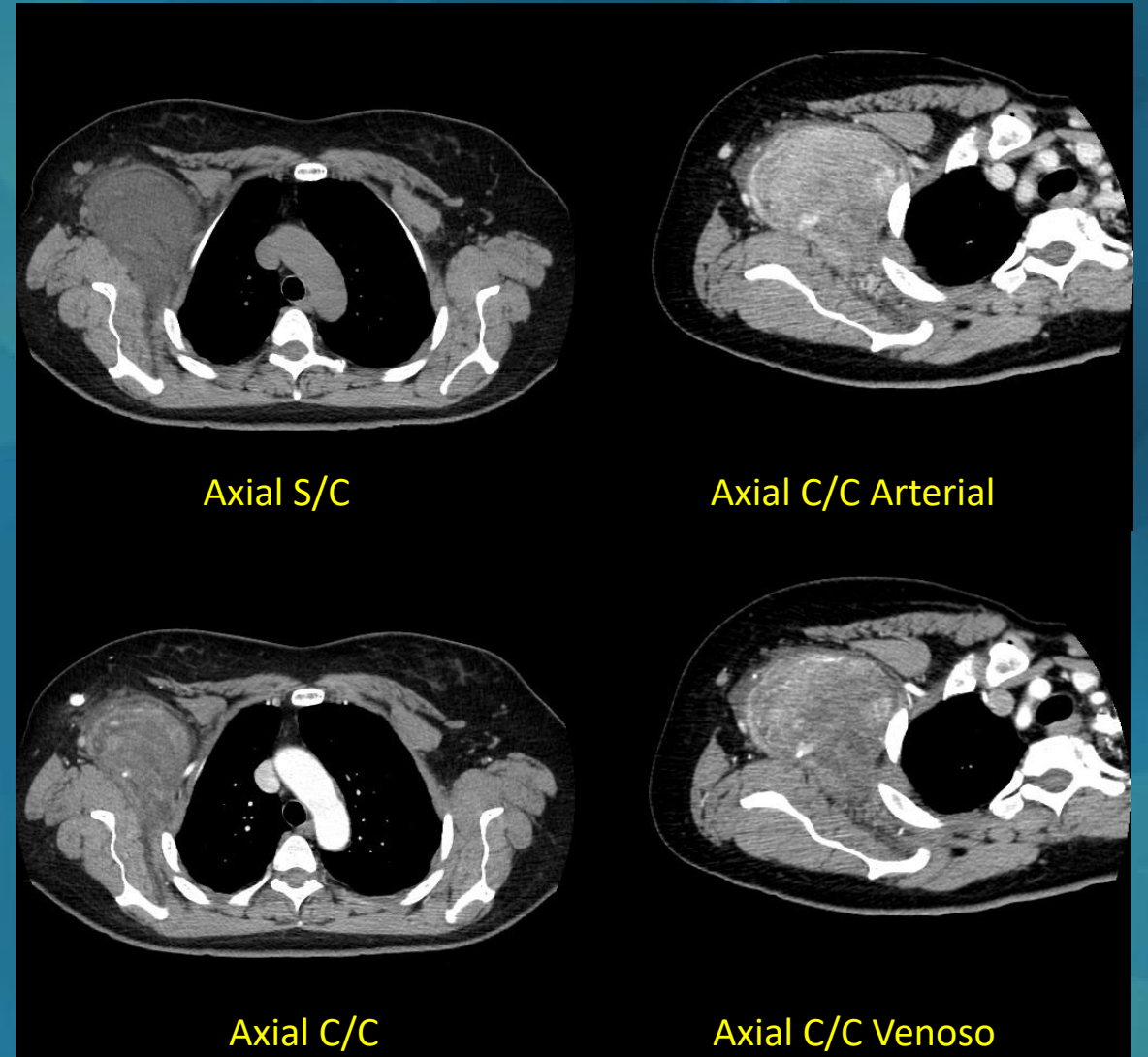
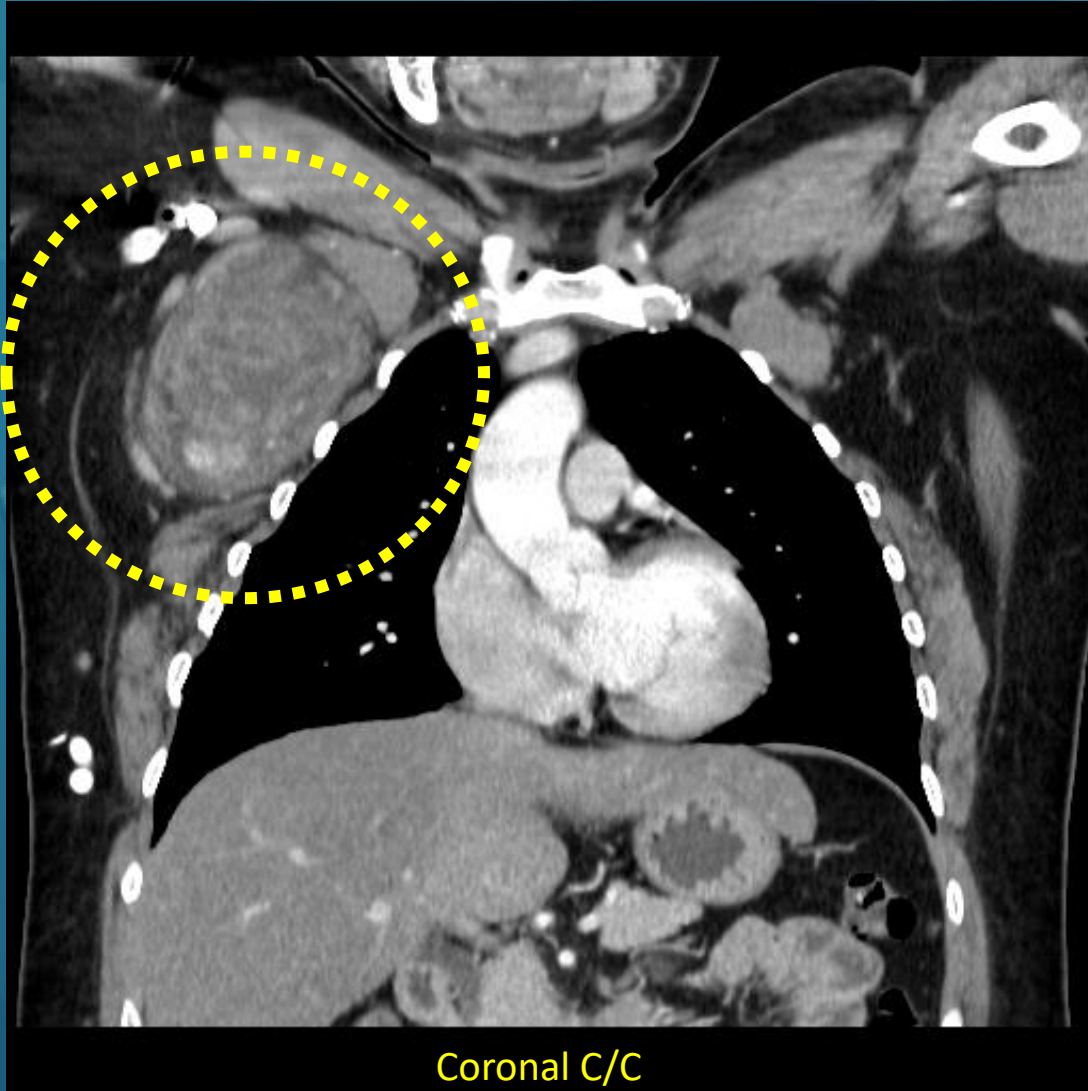
Resultado: "BIRADS 2, Probable hamartoma".

Control ecográfico



- Lesión subcutánea MD sobre CSE con prolongación axilar heterogénea y bordes mal delimitados, predominantemente ecogénica con presencia de Doppler arterial y venoso de aspecto tortuoso, se indica complemento angiotomográfico. Signos de circulación colateral.

Angiotomografía de Tórax



- Informe: Lesión predominantemente lipomatosa con múltiples estructuras arteriales y venosas, éstas últimas de trayecto tortuoso con desarrollo de colaterales, se establece diagnóstico presuntivo de liposarcoma seguido de estudio anatomopatológico.

Biopsia : Hibernoma.

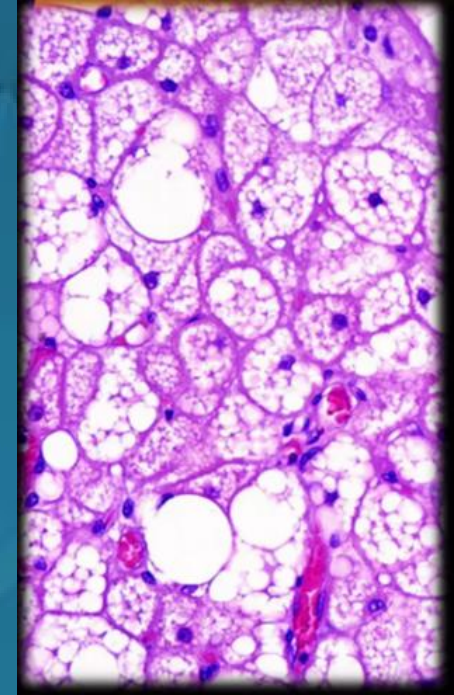
- Células adiposas de grado de diferenciación variable, uniformes, redondeadas y granulares con membrana celular definida a multivacuoladas. Hallazgos a favor de Hibernoma.

Discusión

- Neoplasia benigna rara en frecuencia 1.6% más común en mujeres jóvenes.
- Crecimiento lento e indoloro pero comportamiento local agresivo.
- El estudio histológico es necesario para diferenciar de otras patologías con características macroscópicas similares como sarcomas o liposarcomas.

Conclusión

- A pesar de la gran variedad de estudios imagenológicos, no cuenta con características patognomónica por lo que su diagnóstico resulta difícil, siendo el estudio histológico el definitivo. Pero destacamos lo importante de seguir protocolos de estudio ante pequeños cambios en lesiones que podrían parecer habituales.



Bibliografía

1. Alqadhib NS, Alshaya OS. Hibernoma of Thigh: A case report of 39 year old male. J Orthop Case Rep (internet). 2021 (citado 15 mayo 2024); 11 (10): 69-72. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8930313/>
2. Tafti D, Cecava ND, editors. Hibernoma. Treasure Island (FL): Statpearls Publishing; 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK570579/>
3. Nardi CE, Barreto L, Carvalho LV, Guimaraes AV. Cervical hibernoma and lipoblastomatosis. Einstein (Internet). 2013 (citado 15 mayo 2024); 11(1):111-3. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4872979/>
4. Riley MP, Karamchandani DM. Mammary Hibernoma: A Rare Entity. Arch Pathol Lab Med (Internet). 2015 (citado 15 mayo 2024); 139(12):1565-7. Disponible en: <https://meridian.allenpress.com/aplm/article/139/12/1565/128791/Mammary-Hibernoma-A-Rare-Entity>
5. Huang C, Zhang L, Hu X, Liu Q, Qu W, Li R. Femoral nerve compression caused by a hibernoma in the right thigh: a case report and literature review. BMC Surg (Internet). 2021 (citado 15 mayo 2024); 21(1):30. Disponible en: <https://bmcsurg.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12893-020-01040-y>



Muchas gracias!