

Caso clinicopatológico

Lipoma submucoso de colon ascendenteMaría E Galindo Rujana,¹ A M Gómez Ramírez,¹ F Rodríguez Rocha¹¹Departamento de Anatomía Patológica y Cirugía de Proctología del Hospital de Especialidades del Centro Médico "La Raza", IMSS.

Mujer de 43 años de edad, con estreñimiento crónico y dolor tipo cólico en fosa iliaca derecha, con remisiones y exacerbaciones. Se efectuó apendicectomía en septiembre de 1997, que se reportó como apéndice cecal sin alteraciones. El dolor persistió, por lo que se hizo colon por enema que mostró defecto de llenado en colon ascendente. La colonoscopia evidenció tumor polipoide de 4 cm. se tomó biopsia y citología. El diagnóstico fue: mucosa hiperplásica con ulceración sin evidencia de malignidad. La citología: muestra insuficiente con detritus celulares.



Figura 1. Colon por enema; defecto de llenado en ascendente.



Figura 2. El lipoma está localizado totalmente en la submucosa y ulcerado en el vértice.

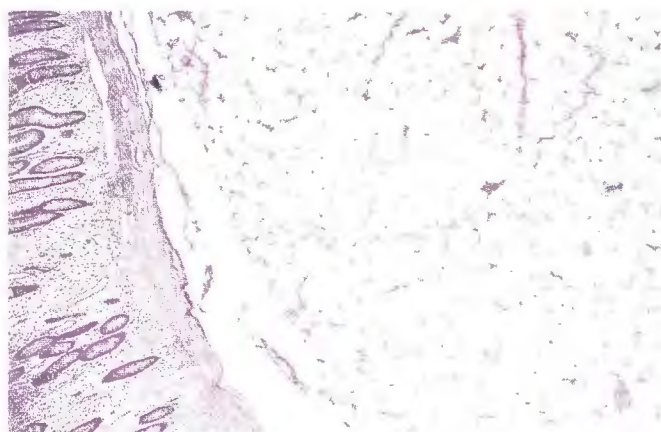


Figura 3. En el corte histológico el tumor está constituido por tejido adiposo de aspecto maduro, localizado en la submucosa y rodeado por una cápsula muy delgada.

Se intervino quirúrgicamente el 30 de enero de 1998, con diagnóstico pre y posoperatorio de carcinoma polipoide de colon ascendente. Se efectuó hemicolectomía derecha, que al corte presenta un tumor polipoide que mide 4 x 3 cm en la cabeza y 2 cm en la base. Mucosa ulcerada en la parte superior. Al corte el tumor está localizado en la submucosa, color amarillo de aspecto adiposo, con bandas delgadas blancas.

Los cortes histológicos demuestran la composición por tejido adiposo maduro, rodeado por una delgada cápsula y localizado en la submucosa. Con úlcera en la superficie, de la cual parten septos de tejido fibroconjuntivo. Hay necrosis grasa en parches e histiocitos espumosos. La mucosa en los bordes de la úlcera está hiperplásica.

Discusión

Los lipomas submucosas de colon, son poco frecuentes. Son dos veces más comunes en mujeres que en hombres. Se presentan en la 5ª y 6ª décadas. Su frecuencia en necropsias varía de 0.036 a 4.4% y en piezas quirúrgicas de 2.1 %. Los lipomas que dan síntomas generalmente miden más de 2 cm. El dolor crónico y recurrente es debido a intususcepción. La localización más frecuente es el ciego, seguido por el colon ascendente.

Debido a la dificultad para establecer un diagnóstico preoperatorio como en éste y en la mayoría de los casos, los cirujanos realizan resecciones amplias.