

HIBERNOMA GLÚTEO:

A propósito de un caso

Lopez de Pariza Sanz, A; Sansinanea Jouan, X; Sevillano de la Puente, C; Saenz Ugartondo, J; Guadilla Arsuaga, J
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología – Hospital Universitario Araba (Vitoria-Gasteiz)

INTRODUCCION

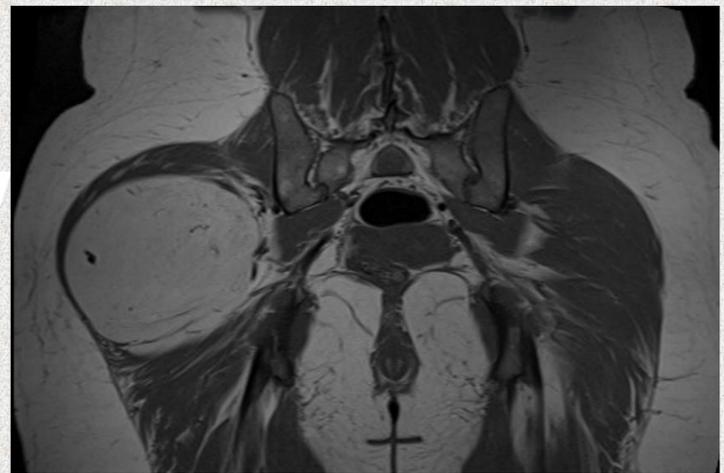
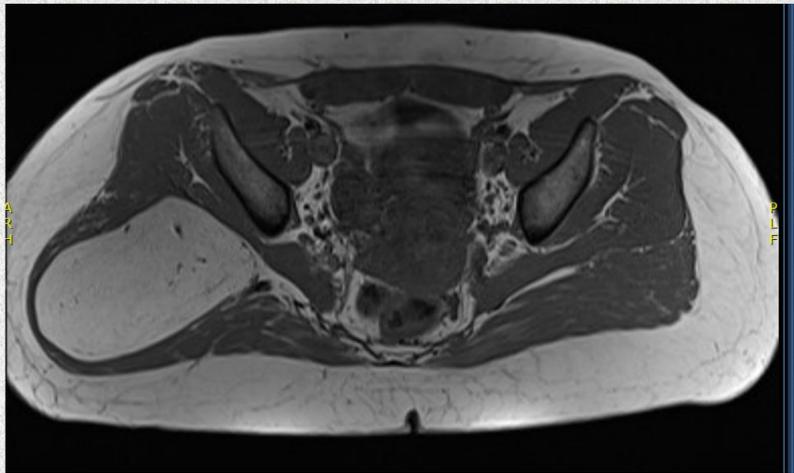
- El hibernoma es un tumor adiposo benigno, poco frecuente y de etiología desconocida que se origina a partir de un **proceso de diferenciación de la grasa parda**.
- Su tratamiento es quirúrgico, y si se extirpa en su totalidad, no presenta recurrencias.
- Puede aparecer a cualquier edad y no tiene predilección por ningún sexo.
- Las localizaciones más frecuentes son **zonas que contienen grasa parda**.

OBJETIVOS

Conocer a partir de un caso clínico la forma de presentación, procedencia y tratamiento de este tipo de lesión.

MATERIAL Y METODOS

Presentamos el caso de una mujer de 42 años, con **dolor progresivo en regiones isquiática y glútea derecha** tras inicio de actividad deportiva más intensa hace 18 meses. Además, refiere **aumento de volumen** del glúteo derecho. A la exploración, presenta **marcha en tredelemburg**. Posteriormente, se solicita resonancia magnética que informa acerca de **una lesión de 6,8 x 11,5 x 11,7 cm de bordes bien definidos y encapsulada** en el espesor de la región glútea derecha de contenido graso, compatible con lipoma.



Dado el resultado, se procede, mediante abordaje posterolateral de cadera, a la exéresis en su totalidad de la lesión, posteriormente enviada al servicio de Anatomía Patológica.

RESULTADOS

El análisis anatomopatológico, describe una **lesión de formación nodular de aspecto adiposo parcialmente encapsulada, benigna** compatible con hibernoma.



Tras la exéresis, la paciente refiere mejoría clínica, sin recidiva de la lesión en resonancia magnética de control.

CONCLUSION

- Los hibernomas son tumoraciones de tejidos blandos, de **crecimiento lento y asintomáticas**.
- Son **raras** aunque **fácilmente identificables histológicamente** por su componente adipocítico.
- Importancia de un buen **diagnóstico diferencial** con neoplasias de carácter maligno antes del acto quirúrgico.
- Como tratamiento se recomienda la **extirpación**, pese a su naturaleza benigna, con el fin de evitar así el compromiso de estructuras vecinas.

Furlong MA, Fanburg-Smith JC, Miettinen M. The morphologic spectrum of hibernoma: A clinicopathologic study of 170 cases. Am J Surg Pathol. 2001;

Arnedo S. Hibernoma subescapular. Presentación. 2007;105-8.

La HDE, Anterolateral R, Muslo DEL. Hibernoma de la región anterolateral del muslo. 2015;(January 2008).

Merkel H. On a pseudolipoma of the breast. Beitr Pathol Anat 1906; 39:152-157