

Fibroelastoma dorsi. Utilidade da ecografía no diagnóstico de lesións dermatolóxicas na consulta de medicina de familia

Marta María Calvo Seoane¹, José Manuel Solla Camino², Carmen Toscano Alonso¹, Maria Joao Da Costa Rodrigues¹

1. UDMAFYC LUGO, 2. CS ALLARIZ, OURENSE

Muller de 64 anos sen alerxias coñecidas nin hábitos tóxicos. **Antecedentes patolóxicos:** dislipemia e osteoporose.

Motivo de consulta: vulto en escápula esquerda de dez anos de evolución que nos últimos meses aumentou de tamaño e molesta.

Exploración física: non se aprecia lesión ata que a paciente realiza unha antepulsión e aproximación dos ombreiros, momento no que se produce un chasquido e observamos unha tumoración na punta da escápula esquerda, non móbil nin dolorosa á palpación.

Ecografía clínica: imaxe de 29 x 11 mm. discretamente hiperecoxénica, de aparencia estriada que non capta doppler.

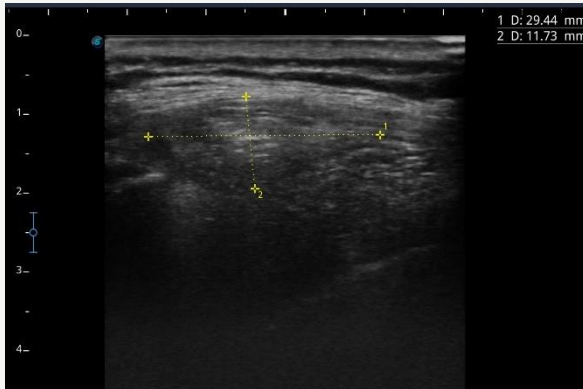
Xuizo clínico: fibroelastoma dorsi.

Plan: dérívase á paciente ao servizo de cirurxía xeral para valorar exéresis da lesión.

Evolución: tras solicitar TC de tórax e PAAF que confirma os achados da ecografía, decídese manexo conservador e seguimento.



Vídeo



FIBROELASTOMA OU ELASTOFIBROMA DORSI

- Crecemento lento
- Asintomático
- Mulleres de mediana idade
- Localización típica entre a parede torácica e o ángulo inferior da escápula

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Lipomas
- Fibrolipomas
- Quistes
- Tumores máis agresivos

PATRÓN ECOGRÁFICO

- Liñas alternantes hipo e hiperecoxénicas
- Liñas paralelas á parede torácica
- Non capta doppler

CRITERIOS DE MALIGNIDADE EN ECO

- Tamaño maior de 5 cm
- Marxes infiltrantes ou polilobulados
- Crecemento rápido
- Localización profunda ou extensión a través da fascia
- Fluxo aumentado co doppler