

Pseudocola humana: Reporte de caso

Karla Hott¹, Mauricio Villagra², Ligia Aranibar³, Claudia Morales⁴

RESUMEN

Una pseudocola se define como una lesión con forma de cola en la región lumbosacroccigea que no es una cola real, sino que, por el contrario, es causada por alguna enfermedad subyacente. El lipoma perineal es una de las condiciones que puede presentarse como una pseudocola. El lipoma perineal congénito es una enfermedad rara, pero un lipoma perineal congénito sin otras anomalías es, en particular, extremadamente raro.

Reportamos un caso de un lipoma perineal congénito aislado, sin malformaciones asociadas, que se presenta como una pseudocola y además incluimos una revisión bibliográfica de la condición.

Palabras claves: Lipoma perineal, pseudocola, cola, lipoma, lipoma pediátrico.

SUMMARY

A pseudotail is defined as a tail-like lesion in the lumbosacroccygeal region that is not a real tail, but on the contrary, is caused by an underlying disease. Lipoma is one of the conditions that may present as a pseudo-tail. Congenital lipoma is a rare disease and in particular, isolated congenital perineal lipoma without other anomalies is extremely rare.

Herein we report a case of congenital isolated perineal lipoma presenting as a pseudo-tail and also include a literature review of the condition.

Key words: perineal lipoma; pseudotail, tail; lipoma; pediatric lipoma.

La cola humana verdadera es un órgano vestigial que contiene tejido adiposo y otros tejidos conectivos sin vertebra, en tanto que las pseudocolas son causadas por varias lesiones que tienen semejanzas superficiales con la cola verdadera. El lipoma perineal se incluye en la categoría de pseudocola.¹

El lipoma perineal congénito aislado es muy raro, porque la mayoría de los lipomas perineales se acompañan por otra anomalía de las estructuras vecinas, como un escroto accesorio o malformaciones anorrectales.²⁻⁶

Se muestra a continuación el caso de un lipoma perineal congénito aislado que se presenta como una pseudocola.

CASO CLÍNICO

Preescolar de 2 años sano, embarazo sin complicaciones, nacido de término, fue traído por su madre quien consultó por una lesión tumoral en glúteo izquierdo de 1,5 x 1,5cm de diámetro, doloroso, presente desde el nacimiento. Al examen físico destacaba una lesión de base ancha, de consistencia blanda y móvil. No adherido a planos profundos, normocrómico. Sin cambios perilesionales (Figura 1a y 1b).

Se realizó ecografía para evaluar anomalías asociadas al sistema nervioso central, urogenitales y anorrectales. Esta informó un tumor de estirpe lipomatosa de 15x12x15mm sin vascularización al doppler color.

¹Residente de Dermatología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile. ²Interno de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile. ³Departamento Dermatología, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile. ⁴Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Correspondencia: Karla Hott. Correo electrónico: dra.khott@gmail.com
Celular: +56 9 6677 9817. Dirección: 12 de Febrero 310, Departamento 32, San Bernardo, Santiago, Chile. Código Postal: 8070817.



Figura 1a

Lesión tumoral que parece una cola de 1,5x1,5 cm en glúteo izquierdo, paramedial.



Figura 1b

Lesión tumoral con mayor aumento. No se observan alteraciones en la piel suprayacente.

Se realizó resección completa bajo anestesia general. A la histología, la masa consistía de células adiposas maduras rodeadas de tejido conectivo, cubierta por piel normal (Figura 2a y 2b) No había atipia celular. El estudio histopatológico confirmó un lipoma.

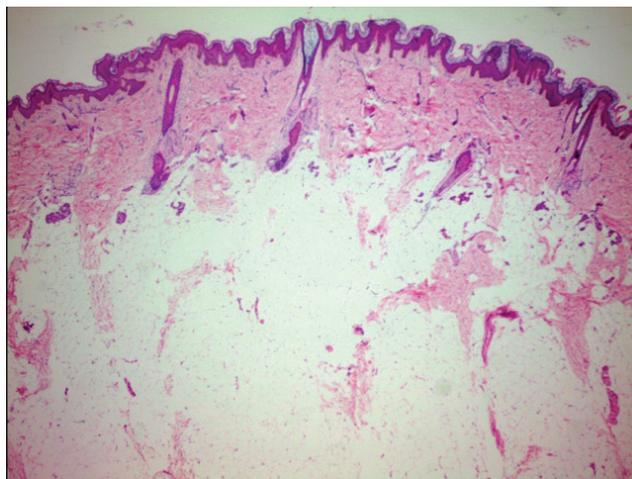


Figura 2a

Hallazgo microscópico. Células adiposas maduras rodeadas de tejido conectivo, cubierta por piel normal.

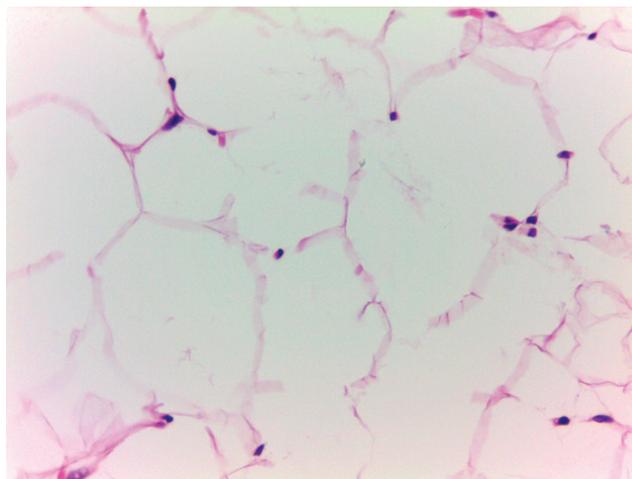


Figura 2b

Células adiposas sin atipia celular. Compatible con lipoma.

DISCUSIÓN

Los humanos podemos tener cola como los otros animales, pero la incidencia es muy baja. Dao y Netsky¹ propusieron la siguiente clasificación de colas humanas: colas reales y pseudocolas. La cola real es el remanente más distal de la cola embrionaria. Consiste en tejido adiposo, musculo estriado, vasos, y nervios cubiertos por piel. No tiene hueso ni cartílago a diferencia de la cola de animales que tienen vertebras adicionales. Las pseudocolas son causadas por varias enfermedades que se presentan con protrusión lumbosacroccígea y solo se parecen superficialmente a una cola real. Vértebras coccígeas prominentemente prolongadas son la causa más común de pseudocola, pero el lipoma perineal también produce pseudocola, similar al caso descrito.

El lipoma es una de las neoplasias mesenquimales más comunes y el promedio de edad de aparición es en la cuarta década de la vida, siendo la presentación en población pediátrica muy rara.⁷ El lipoma perineal en sí es muy raro. Mas del 80% de los lipomas perineales ocurren asociadas a malformaciones, como el escroto accesorio y malformaciones anorrectales y anomalías de la vulva.⁸

El lipoma perineal congénito aislado, el cual no se acompaña por otras malformaciones, es una enfermedad muy rara con menos de 30 casos reportados en la literatura.²

Al enfrentar un lipoma perineal, la evaluación de las anomalías urogenitales y anorrectales es necesaria. Se recomienda el estudio de la profundidad y la relación con estructuras vecinas, realizándose usualmente con ecografía y resonancia magnética. El número de casos prenatales diagnosticados ha aumentado con el mayor uso de la ecografía antenatal.⁹

Dentro de los diagnósticos diferenciales del lipoma perineal se encuentran el lipoblastoma, liposarcoma, mixolipoma, fibrolipoma, angioliipoma, nevo lipomatoso, entre otros.

Aunque el lipoma perineal tiene una naturaleza benigna, debería extirparse no solo por propósitos estéticos, sino que también para examen histopatológico, porque el lipoma perineal no puede distinguirse fácilmente de un lipoblastoma perineal o de un tumor borderline con una alta tasa de recurrencia y de invasión local, por lo que para el lipoma perineal, se recomiendan una escisión completa y estudio histopatológico minucioso.¹⁰

CONCLUSIÓN

Los lipomas subcutáneos son la neoplasia benigna más común y se desarrollan en cualquier parte del cuerpo, generalmente en el tejido subcutáneo. Rara vez tienen ubicación sacrococígea, y cuando ocurre, suele ir acompañado de malformaciones anogenitales, por lo que un lipoma sacrococígeo aislado, es un hecho extremadamente raro. Es un tumor de naturaleza benigna, pero puesto que un lipoma perineal no puede distinguirse clínicamente de un lipoblastoma, se estudia con ecografía o resonancia magnética y el tratamiento es quirúrgico completo con estudio histopatológico. El pronóstico es excelente.

REFERENCIAS

1. Dao AH, Netsky MG. Human tails and pseudotails. *Hum Pathol*. 1984;15:449-453
2. Bataille D, Donner C, Cassart M, Pardou A, Nagy N, Van Hoorde E, et al. Perineal lipoma in a newborn boy: a case report. *Eur J Pediatr Surg*. 2007;17:136-138
3. Kim S, Oh JR, Kim JB, Lee SH, Lee SK, Hwang IK, et al. Accessory Scrotum Associated with a Perineal Lipoma. *Korean J Urol*. 2007;48:1096-1098
4. Wester T, Rintala RJ. Perineal lipomas associated with anorectal malformations. *Pediatr Surg Int*. 2006;22:979-981
5. Mathur SK, Jindal R, Singh S, Marwah N, Rattan K, Arora B. Congenital fibrolipoma of anal canal. *Indian J Pediatr* 2003; 70:269-270
6. Morita T, Yasukawa S, Matsumoto M, Shinka T, Ohkawa T. Congenital perineal lipoma with accessory scrotum: a case report. *Acta Urol* 1991; 37:647
7. Huczak L, Driban NE. Lipoma y lipomatosis. *Rev argent dermatol* 2007; 88(1):56-66
8. Redman JF, Ick KA, North PE. Perineal lipoma and an accessory labial fold in a female neonate. *J Urol*. 2001;166:1450
9. Ogawasara Y, Ichimiya M, Nomura S, Muto M. Perineal lipoma in a neonate. *J Dermatol* 2001; 28:165-167
10. Ahn KH, Boo YJ, Seol HJ, Park HT, Hong SC, Oh MJ, et al. Prenatally detected congenital perineal mass using 3D ultrasound which was diagnosed as lipoblastoma combined with anorectal malformation: case report. *J Korean Med Sci*. 2010;25:1093-109