

Lipoma de lengua: un hallazgo inusual

Tongue lipoma: an unusual finding

Luis Rocha-Anguila¹, Claudio Borel-Baeza¹, Luis Barra-Lam¹

Paciente de sexo masculino de 62 años, con antecedentes de Obesidad, Hipertensión arterial y Síndrome de Apnea Hipoapnea Obstructiva del Sueño (SAHOS). Presenta desde hace 5 años, aumento de volumen en borde lateral derecho de lengua. Al examen se constata tumor de consistencia firme, de 3,5 cm. En el cuello, no se palpan adenopatías. Re-

sonancia nuclear magnética informa tumor con señal idéntica a grasa, sugerente de lipoma (Figura 1). Se planifica su extirpación quirúrgica con anestesia general. (Figura 2) La histopatología informó una proliferación de tejido adiposo maduro en el espesor del músculo esquelético, sin atipias, compatible con lipoma (Figura 3). Asiste a controles ambulatorios,

¹Clínica Dávila, Santiago, Chile.

Recibido el 2026-04-17 y aceptado para publicación el 2026-05-01

Correspondencia a:
Dr. Luis Rocha Anguila
luisferocha@yahoo.es

E-ISSN 2452-4549

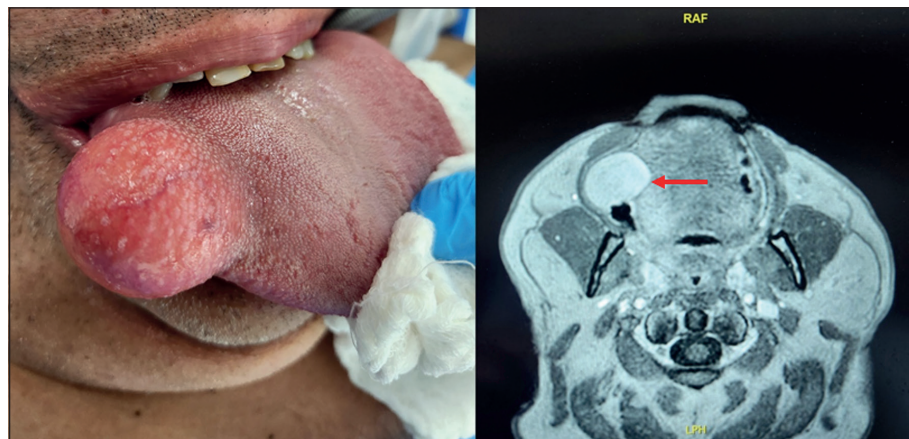


Figura 1. Izquierda: Tumor de borde lateral derecho de lengua de 4 x 3 cm. Derecha: Resonancia nuclear magnética. Con flecha roja, tumor con señal idéntica a grasa, limitado por fina cápsula correspondiente a recubrimiento mucoso de la lengua.

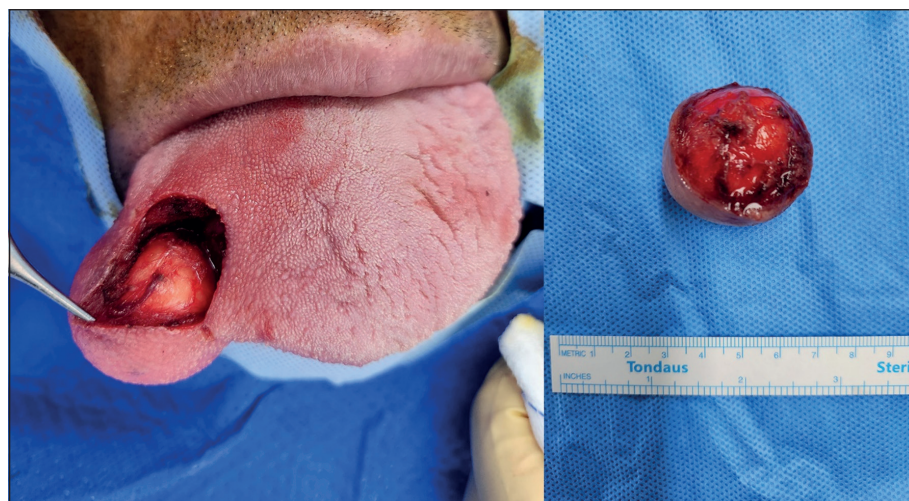


Figura 2. Abordaje quirúrgico con extirpación completa del tumor.

sin evidencia de complicación. Se extiende el alta a los 3 meses de post operatorio. (Figura 4)

En la lengua, los tumores de origen epitelial representan la gran mayoría. El lipoma, tumor de origen mesenquimatoso, es muy infrecuente en esta ubicación¹. Representa el 0,3% de todos los tumores benignos en este sitio². Son lesiones nodulares submucosas, indoloras, móviles y se presentan con un crecimiento lento. De acuerdo a su tamaño, puede interferir en el habla y la alimentación^{3,4}. El diagnóstico diferencial debe hacerse con lesiones como el quiste desmoide o epidermoide. La resonancia magnética es el examen de elección para su caracterización⁵. El tratamiento es la extirpación quirúrgica.

Consideraciones éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que en este manuscrito no se han realizado experimentos en seres humanos ni animales.

Confidencialidad de los datos: Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Financiación: Ninguna

Conflictos de interés: Ninguno.

El artículo cuenta con la Aprobación del Comité de Ética Científico de Clínica Dávila y el Consentimiento del paciente para publicación.

Declaración de Autoría

Luis Rocha: Redacción, revisión y edición

Claudio Borel: Metodología y software.

Luis Barra: Curación de datos.

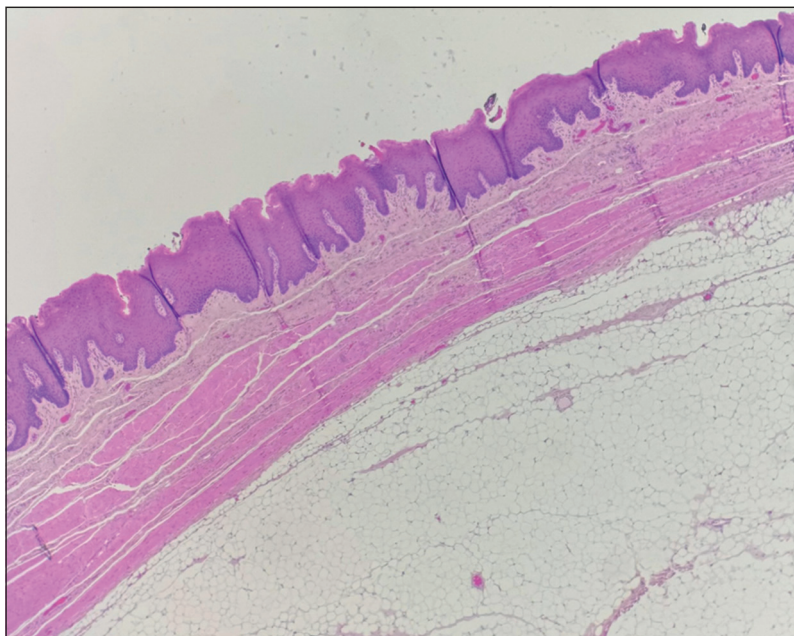


Figura 3. Lámina teñida con hematoxilina-eosina donde se observa mucosa lingual sin atipia y el estroma subepitelial con proliferación de tejido adiposo maduro.



Figura 4. Post operatorio inmediato y a los 3 meses.

Bibliografía

1. Ortiz-Requena D, Velez-Torres JM, Diaz-Perez JA, Gomez-Fernandez C, Montgomery EA, Rosenberg A. Mesenchymal neoplasms of the tongue: A clinicopathologic study of 93 cases. *Hum Pathol.* 2024 Aug; 150:42-50. doi: 10.1016/j.humpath.2024.06.005
2. Baonerkar HA, Vora M, Sorathia R, Shinde S. The lipoma of tongue - A rare site for a tumor: Case report and review of the literature. *Indian J Dent.* 2015 Oct-Dec;6(4):207-10. doi: 10.4103/0975-962X.168520.
3. Priya M, Doomra S, Angral S, Malhotra M, Varshney S, Gupta MK, et al. Head and Neck Lipomas at Uncommon Subsites: A Series of Four Cases. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg.* 2022 Oct;74(Suppl 2):1845-9. doi: 10.1007/s12070-020-01866-1.
4. Fregnani ER, Pires FR, Falzoni R, Lopes MA, Vargas PA. Lipomas of the oral cavity: clinical findings, histological classification and proliferative activity of 46 cases. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2003 Feb;32(1):49-53. doi: 10.1054/ijom.2002.0317.
5. Morais HGF, Costa CSO, Gonçalo RIC, de Morais EF, Pinto LP, Queiroz LMG, et al. A 14-year retrospective study focusing on clinical and morphological features of oral cavity lipomas: A review of main topics. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg.* 2023 Jun;124(3):101387. doi: 10.1016/j.jormas.2023.101387.