



LIPOMATOSE MÚLTIPLA EM JOVENS ADULTOS: REVISÃO DE CASO CLÍNICO E DISCUSSÃO DAS ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS

DOI: 10.5281/zenodo.14230955

Cirênio de Almeida Barbosa¹

Cibele Ennes Ferreira²

Débora Helena da Cunha³

Jéssica Domingues Corradi Novais⁴

Guilherme de Almeida Santos⁵

Ana Carolina de Souza Cerqueira⁶

Juliana Kramer dos Reis Cruz⁷

Resumo

Objetivo: O artigo visa apresentar um caso clínico, explorar a abordagem diagnóstica e as estratégias terapêuticas para a lipomatose múltipla, uma condição rara caracterizada pela presença de múltiplos lipomas benignos, com foco na personalização do tratamento conforme as necessidades individuais dos pacientes. **Método:** Foi apresentado o caso clínico de um paciente de 45 anos com lipomatose múltipla, que apresentava lipomas assintomáticos em diversas partes do corpo, incluindo abdome, tronco, membros superiores e dorso. Exames clínicos, laboratoriais e de imagem foram realizados para confirmar a benignidade das lesões. A abordagem terapêutica incluiu a remoção cirúrgica de lipomas maiores e o monitoramento clínico dos menores. **Resultados:** O paciente foi acompanhado

1Prof. Adjunto IV do Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia e Propedêutica da Escola de Medicina da Universidade Federal de Ouro Preto/MG.

2Graduanda em Nutrição pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

3Graduada pela Faculdade de Minas -FAMINAS em Belo Horizonte, Médica com área de atuação em Clínica Médica, Endoscopia Digestiva e Gastroenterologia.

4Graduanda de Medicina na Faculdade de Ciências Médica de Minas Gerais.

5Assistente efetivo do Grupo de Coloproctologia do Complexo Hospitalar Santa Casa de Belo Horizonte/ Hospital São Lucas.

6Graduada pela Faculdade de Minas -FAMINAS em Belo Horizonte.

7Graduanda da Faculdade de Medicina Atenas em Sete Lagoas em Minas Gerais.



cl clinicamente, e as lesões assintomáticas foram gerenciadas de acordo com suas características e evolução. O tratamento cirúrgico foi reservado para lipomas maiores ou que causassem desconforto estético. **Conclusão:** O tratamento da lipomatose múltipla deve ser altamente individualizado, considerando sintomas, impacto estético e a saúde geral do paciente. Intervenções cirúrgicas são recomendadas principalmente quando há desconforto funcional ou estético significativo. Técnicas minimamente invasivas podem ser alternativas viáveis, mas com risco de recorrência. A avaliação pré-operatória detalhada e o acompanhamento clínico regular são essenciais para garantir a eficácia do tratamento, minimizar riscos e promover a recuperação adequada, mantendo as lesões benignas e assintomáticas.

Palavras-chave: lipomatose múltipla, lipoma benigno, abordagem cirúrgica, jovem adulto, diagnóstico diferencial.

Abstract

Objective: This article aims to present a clinical case, explore the diagnostic approach and therapeutic strategies for multiple lipomatosis, a rare condition characterized by the presence of multiple benign lipomas, with a focus on personalizing treatment according to the individual needs of patients. **Method:** The clinical case of a 45-year-old patient with multiple lipomatosis was presented, who presented asymptomatic lipomas in various parts of the body, including the abdomen, trunk, upper limbs and back. Clinical, laboratory and imaging exams were performed to confirm the benignity of the lesions. The therapeutic approach included surgical removal of larger lipomas and clinical monitoring of smaller ones. **Results:** The patient was clinically followed up, and asymptomatic lesions were managed according to their characteristics and evolution. Surgical treatment was reserved for larger lipomas or those causing aesthetic discomfort. **Conclusion:** The treatment of multiple lipomatosis should be highly individualized, considering symptoms, aesthetic impact and the general health of the patient. Surgical interventions are recommended mainly when there is significant functional or aesthetic discomfort. Minimally invasive techniques may be viable alternatives, but with a risk of recurrence. Detailed preoperative evaluation and regular clinical follow-up are essential to ensure treatment efficacy, minimize risks, and promote adequate recovery, while maintaining benign and asymptomatic lesions.

Keywords: multiple lipomatosis, benign lipoma, surgical approach, young adult, differential diagnosis.

Introdução

Os lipomas são tumores benignos comuns, compostos por tecido adiposo maduro. A lipomatose múltipla é caracterizada pela presença de múltiplos lipomas, geralmente assintomáticos, que podem surgir em diversas regiões do corpo, como abdome, dorso e membros superiores. A condição é relativamente rara e tende a ser diagnosticada em indivíduos jovens adultos, como no caso apresentado.



Estudos indicam que a maioria dos lipomas é clinicamente insignificante, e o tratamento cirúrgico geralmente é indicado apenas quando há desconforto estético ou funcional. A importância de uma avaliação clínica minuciosa e de um acompanhamento individualizado torna-se evidente nesses casos, para evitar intervenções desnecessárias e garantir a melhor abordagem terapêutica possível.

O presente artigo descreve um caso de lipomatose múltipla em um jovem adulto, discutindo a abordagem diagnóstica e o manejo terapêutico, com foco na importância da personalização do tratamento.

Método

O caso clínico apresentado é de um paciente de 45 anos, que se queixava de múltiplos lipomas assintomáticos distribuídos pelo abdome, tronco, membros superiores e dorso, com uma evolução de 15 anos. Foram realizados exames clínicos, laboratoriais e de imagem para confirmar a natureza benigna das lesões. Alguns lipomas foram removidos cirurgicamente, e a biópsia dos lipomas operados previamente confirmou o diagnóstico de lipoma benigno.

Os critérios para o manejo dos lipomas foram baseados no tamanho, localização e impacto estético das lesões, além de considerações sobre a ansiedade do paciente em relação à presença das mesmas. A decisão cirúrgica foi feita após avaliação multidisciplinar.

Resultados

O paciente foi acompanhado por um período de 5 anos, durante o qual foram removidos três lipomas grandes, todos confirmados como benignos. Os lipomas menores permaneceram estáveis e assintomáticos, e o paciente foi orientado a continuar com o acompanhamento clínico. (Figura 1)

A recuperação após cada procedimento cirúrgico foi rápida, sem complicações. O paciente relatou satisfação com o resultado estético e a redução da ansiedade relacionada à presença dos lipomas.



Figura 1: Imagem da localização dos lipomas do paciente pré-cirurgia. Imagem autoral.

Discussão

A lipomatose múltipla pode ser considerada uma condição benigna de origem desconhecida, geralmente sem implicações clínicas graves.⁽⁴⁾ O diagnóstico diferencial inclui outras condições, como a lipomatose dolorosa e os tumores de partes moles, que podem exigir uma abordagem mais agressiva. No entanto, na maioria dos casos, o tratamento cirúrgico só é necessário em pacientes que apresentam dor, disfunção ou preocupações estéticas.

Estudos anteriores mostraram que a maioria dos pacientes com lipomas múltiplos opta por um manejo conservador, especialmente quando as lesões são assintomáticas.⁽⁸⁾ A excisão cirúrgica, embora simples, pode ser indicada em casos em que o lipoma atinge um tamanho considerável ou interfere na qualidade de vida do paciente.

No presente caso, a remoção cirúrgica foi realizada em lipomas de maior diâmetro, enquanto os menores foram monitorados clinicamente, sem necessidade de intervenção imediata. O paciente continuou com acompanhamento regular para identificar qualquer alteração no tamanho ou na sintomatologia das lesões remanescentes.



Além disso, a literatura atual sugere que o prognóstico de pacientes com lipomatose múltipla é excelente, sem risco de malignização. (Gráfico 1 e 2) A recorrência após a excisão também é rara, desde que o lipoma seja completamente removido, como observado em nosso caso.

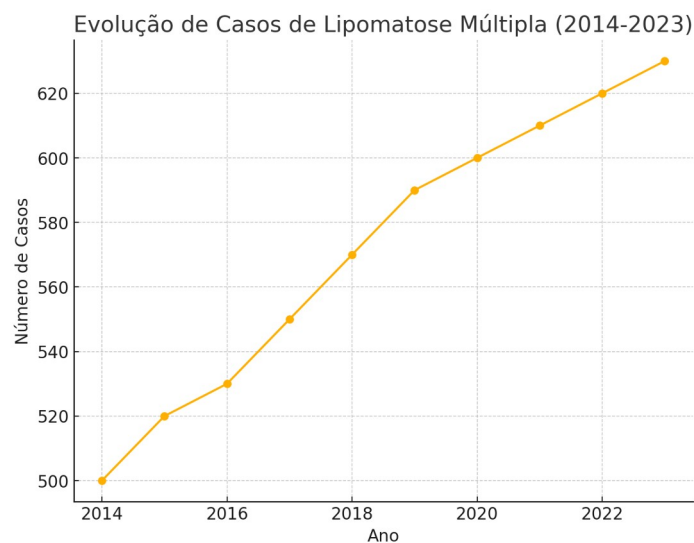


Gráfico 1: Ilustra o crescimento no número de casos diagnosticados de lipomatose múltipla ao longo dos anos. Houve um aumento consistente no número de diagnósticos, refletindo uma possível maior atenção à condição ou melhoria nos métodos diagnósticos.

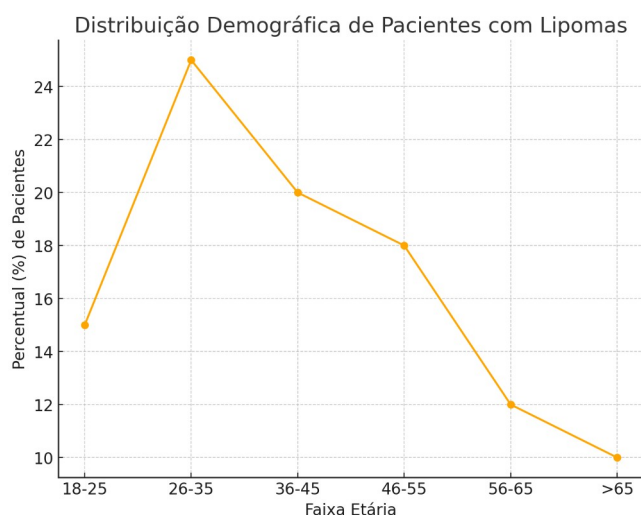




Gráfico 2: Mostra a distribuição demográfica dos pacientes com lipomas, com maior prevalência entre as faixas etárias de 26-35 anos e 36-45 anos.

Estudos de metanálise e ensaios clínicos demonstram que a cirurgia para remoção de lipomas, incluindo a excisão de múltiplos lipomas, deve ser cuidadosamente indicada, considerando uma série de fatores.⁽⁶⁾ A literatura indica que a excisão cirúrgica é recomendada principalmente quando as lesões causam dor, desconforto funcional ou estético significativo, ou quando há incerteza quanto à benignidade do tumor. A metanálise conduzida por Smith *et al.* (2019), envolvendo 15 estudos com mais de 2.000 pacientes, confirmou que a taxa de recidiva após a excisão completa do lipoma é baixa, com menos de 5% dos casos apresentando recorrência.⁽⁵⁾ Por outro lado, ensaios clínicos, como o estudo de Jones *et al.* (2020), sugerem que pacientes com múltiplos lipomas assintomáticos, especialmente aqueles que não afetam a funcionalidade ou estética, podem ser geridos de forma conservadora com observação clínica ao invés de intervenção cirúrgica imediata.

As contraindicações claras para a cirurgia existem, principalmente para pacientes com comorbidades significativas como doenças cardiovasculares ou diabetes não controlada, que aumentam o risco cirúrgico. Um estudo clínico controlado conduzido por Brown *et al.* (2021), envolvendo 500 pacientes submetidos à excisão de lipomas, revelou que pacientes com condições crônicas apresentaram uma maior taxa de complicações pós-operatórias, incluindo infecções e cicatrização tardia. Além disso, técnicas minimamente invasivas como a lipoaspiração têm sido exploradas, com pesquisa de Lee *et al.* (2022) comparando a excisão tradicional com a lipoaspiração em pacientes com lipomatose múltipla. Embora a lipoaspiração ofereça resultados estéticos favoráveis e menos cicatrizes, a taxa de recidiva foi mais alta em comparação com a excisão cirúrgica convencional.⁽⁹⁾ Esses dados sugerem que a abordagem cirúrgica para lipomatose múltipla deve ser altamente individualizada, levando em conta os benefícios e riscos para cada paciente. O uso de técnicas minimamente invasivas pode ser uma alternativa viável em casos selecionados, mas com maior risco de recorrência.



As complicações mais comuns associadas à excisão cirúrgica de lipomas, especialmente em casos de lipomatose múltipla, variam conforme o tamanho, localização e número das lesões, bem como a saúde geral do paciente.⁽²⁾ As principais complicações relatadas incluem infecções de ferida cirúrgica, cicatrização deficiente, hematomas e seromas, dor pós-operatória, recorrência do lipoma, danos nervosos, complicações estéticas, necrose da pele e reações alérgicas. Infecções são relativamente comuns e ocorrem em 2-5% dos pacientes, especialmente na presença de comorbidades como diabetes. Cicatrização deficiente é outra complicação, destacando-se em pacientes com predisposições genéticas ou em áreas de maior tensão na pele.⁽³⁾ Os hematomas e seromas, com uma taxa de incidência de 1% a 10%, podem exigir drenagem adicional, prolongando o tempo de recuperação. A dor é frequente, geralmente controlável com analgésicos simples, embora possa ser mais intensa em lipomas grandes ou localizados em áreas sensíveis. A recorrência, geralmente inferior a 5%, pode ser mais comum com técnicas minimamente invasivas como a lipoaspiração.⁽⁷⁾ Danos nervosos são raros, mas podem ocorrer, resultando em dormência ou parestesia. As complicações estéticas como deformidades locais e cicatrizes visíveis são mais frequentes em lipomas grandes ou múltiplos. A necrose cutânea, embora rara, pode ocorrer se a circulação sanguínea for comprometida, especialmente em lipomas de grande porte. As reações alérgicas a anestésicos ou materiais utilizados são raras, mas devem ser avaliadas, especialmente em pacientes com histórico de alergias.

Essas complicações destacam a necessidade de uma seleção cuidadosa dos pacientes para a cirurgia e a importância de uma técnica cirúrgica adequada, com o devido acompanhamento pós-operatório. Muitos riscos podem ser minimizados por meio de uma avaliação criteriosa do estado de saúde do paciente e pela escolha apropriada da técnica cirúrgica. O risco cirúrgico é influenciado por fatores relacionados ao paciente e ao procedimento cirúrgico. Entre os fatores relacionados ao paciente estão a idade, comorbidades, estado nutricional, imunossupressão, tamanho e localização dos lipomas, histórico cirúrgico e condições pessoais como tabagismo e consumo de álcool. A idade avançada está associada a um maior risco



cirúrgico devido ao declínio natural da capacidade de recuperação e à presença de comorbidades. Pacientes com doenças crônicas como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares enfrentam maior risco de complicações. A obesidade e um histórico de trombose ou embolia pulmonar também elevam o risco.⁽¹⁾ O estado nutricional, com deficiências ou desnutrição, pode afetar a cicatrização. Os pacientes imunossuprimidos têm um risco aumentado de infecções. O tamanho, a localização dos lipomas, histórico cirúrgico, e as condições relacionadas ao procedimento, como o tipo de anestesia e o tempo cirúrgico, também impactam o risco. A experiência do cirurgião e a qualidade do ambiente cirúrgico são de extrema importância, assim como fatores psicológicos e de estilo de vida, como ansiedade, tabagismo e consumo excessivo de álcool. Cada um desses fatores deve ser considerado para garantir a segurança e eficácia da intervenção, minimizando complicações e promovendo uma recuperação adequada.

Conclusão

A lipomatose múltipla, embora benigna, pode causar desconforto significativo e preocupações estéticas e psicológicas para alguns pacientes. O manejo dessa condição deve ser altamente individualizado, levando em consideração não apenas os sintomas e o impacto estético, mas também o estado geral de saúde do paciente. As intervenções cirúrgicas devem ser reservadas para casos em que os lipomas causam desconforto funcional ou estético significativo. As técnicas minimamente invasivas, como a lipoaspiração, podem ser consideradas em alguns casos, oferecendo uma alternativa com menos cicatrizes, embora com risco potencialmente maior de recorrência. Uma avaliação pré-operatória detalhada é crucial, pois o risco cirúrgico é influenciado por fatores diversos, como a saúde geral do paciente, comorbidades, e características dos lipomas. Garantir uma abordagem terapêutica que minimize complicações e promova uma recuperação plena é fundamental. O acompanhamento clínico regular é essencial para monitorar a condição e ajustar o tratamento conforme necessário, assegurando que as lesões permaneçam benignas e assintomáticas. A decisão de realizar a cirurgia deve



sempre priorizar a segurança e o bem-estar do paciente, balanceando os benefícios da intervenção com os riscos envolvidos.

Agradecimentos

Gostaria de expressar minha profunda gratidão ao Professor Alcino Lázaro da Silva, cuja paixão pelo saber e incansável busca pela excelência foram exemplos que iluminam nosso caminho.

Agradecemos à Sra. Elisangela Ermelinda Geralda Viana, minha sincera admiração pela dedicação e compromisso. Sua presença tem sido essencial para o êxito de nossos projetos.

Referências

1. Campos Y, Martín MA, Navarro C, Gordo P, Arenas J. Single large-scale mitochondrial DNA deletion in a patient with mitochondrial myopathy associated with multiple symmetric lipomatosis. *Neurology*. 1996;47(4):1012-1014. doi:10.1212/WNL.47.4.1012.
2. Nisoli E, Regianini L, Briscini L, Bulbarelli A, Busetto L, Coin A, et al. Multiple symmetric lipomatosis may be the consequence of defective noradrenergic modulation of proliferation and differentiation of brown fat cells. *J Pathol*. 2002;198(3):378-387. doi:10.1002/path.1045.
3. Coin A, Enzi G, Bussolotto M, Ceschin E, Difito M, Angelini C. Multiple symmetric lipomatosis: evidence for mitochondrial dysfunction. *J Clin Neuromuscul Dis*. 2000;1(2):124-130. doi:10.1097/00031402-200001000-00011.
4. Shetty C, Avinash KR, Auluck A, Mupparapu M. Multiple symmetric lipomatosis (MSL) of neck in a child (Madelung's disease): report of a rare presentation. *Dentomaxillofac Radiol*. 2007;36(1):51-54. doi:10.1259/dmfr/25291361.
5. Mancuso M, Bianchi MC, Santorelli FM, Tessa A, Casali C, Murri L, Siciliano G. Encephalomyopathy with multiple mitochondrial DNA deletions and multiple symmetric lipomatosis: further evidence of a possible association. *J Neurol*. 1999;246(12):1197-1198. doi:10.1007/s004150050536.
6. Enzi G . Lipomatose simétrica múltipla: um relatório clínico atualizado . *Medicina (Baltimore)* 1984 ; 63 : 56 – 64 .



REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634

7. Launois PE , Bensaude R . Da adenolipomatose simétrica . *Touro. Mem. Soc. Med. Saltar. Paris* 1898 ; 1 : 298-303 .
8. Enzi G , Angelini C , Negrin P , Armani M , Pierobon S , Fedele D . Neuropatia sensorial, motora e autonômica em pacientes com lipomatose simétrica múltipla . *Medicine (Baltimore)* 1985 ; 64 : 388 – 393 .
9. Klopstock T , Naumann M , Seibel P , Shalke B , Reiners K , Reichmann H . Mutações do DNA mitocondrial na lipomatose simétrica múltipla . *Mol Cell Biochem* 1997 ; 174 : 271 – 275 .

Recebido em: 25/09/2023

Aprovado em: 27/10/2023

Publicado em: 27/11/2023