

DIAGNÓSTICO DE UN SARCOMA POPLÍTEO DE CRECIMIENTO RÁPIDO, EL TIEMPO CUENTA

Corredor Belmar A, Gómez Gil E, Martínez García C, Guardiola Herráez C, Ortega Columbrans A

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia

OBJETIVO

Estudiar el diagnóstico y el tratamiento de un tumor de partes blandas infrecuente.

MATERIALES Y MÉTODOS

Paciente de 33 años que presenta bultoma en hueso poplíteo izquierdo de un año de evolución sin antecedente traumático. A la exploración física se aprecia una masa subcutánea de consistencia dura de 6 x 5 cm. En la ecografía se observa heterogénea en el interior del gastrocnemio medial, con vascularización interna. Se realiza una RM que informa una tumoración sólida de 4.8x4.5x8cm en la grasa junto al paquete vasculonervioso con efecto masa en la vena poplíteo. Se decide entonces realizar una biopsia ecoguiada y realizar un TC toracicoabdominopélvico para estudiar la diseminación.



Figura 1. Lesión tumoral previamente a la cirugía.

RESULTADOS

El diagnóstico de la biopsia es liposarcoma mixoide. Se decide entonces tratamiento quirúrgico realizando una resección marginal de la masa con un plano claro de separación del paquete vasculonervioso, sacrificando las ramas vasculares y nerviosas incluidas en el tumor. Se administra radioterapia externa 66 Gy sobre lecho tumoral, se decide no aplicar quimioterapia adyuvante en comité de tumores por conseguir una resección marginal (confirmada por anatomía patológica con el borde más cercano de 0.2 cm, con cápsula no traspasada) y ser el estudio de extensión negativo. El paciente se mantiene sin presencia de recidivas durante su seguimiento.



Figura 2. Individualización de la lesión tumoral previamente a su extracción.



Figura 3. Masa tumoral extirpada.

CONCLUSIONES

Los liposarcomas son el segundo tipo más frecuente de tumores de partes blandas, de entre ellos hasta un 30-50% son de tipo mixoide. Este tipo de sarcomas se caracteriza por una traslocación t(12:16) y por la presencia de células redondas, que le transfieren mal pronóstico. Son tumores de crecimiento lento que crecen predominantemente en los miembros inferiores. Suelen metastatizar en partes blandas, siendo las más frecuentes las metástasis retroperitoneales, metástasis óseas o contralaterales.

La presencia de una masa subcutánea de consistencia dura que tiene crecimiento muy rápido en meses hace sospechar la presencia de un liposarcoma. Dentro del espectro, los pacientes con liposarcomas de características mixoides con enfermedad no metastásica tienen mejor pronóstico. El criterio del uso de quimioterapia adyuvante se establece por la invasión metastásica, la cual tampoco ha demostrado efectividad frente a estas metástasis. La radioterapia por otro lado muestra resultados beneficiosos en enfermedad diseminada.