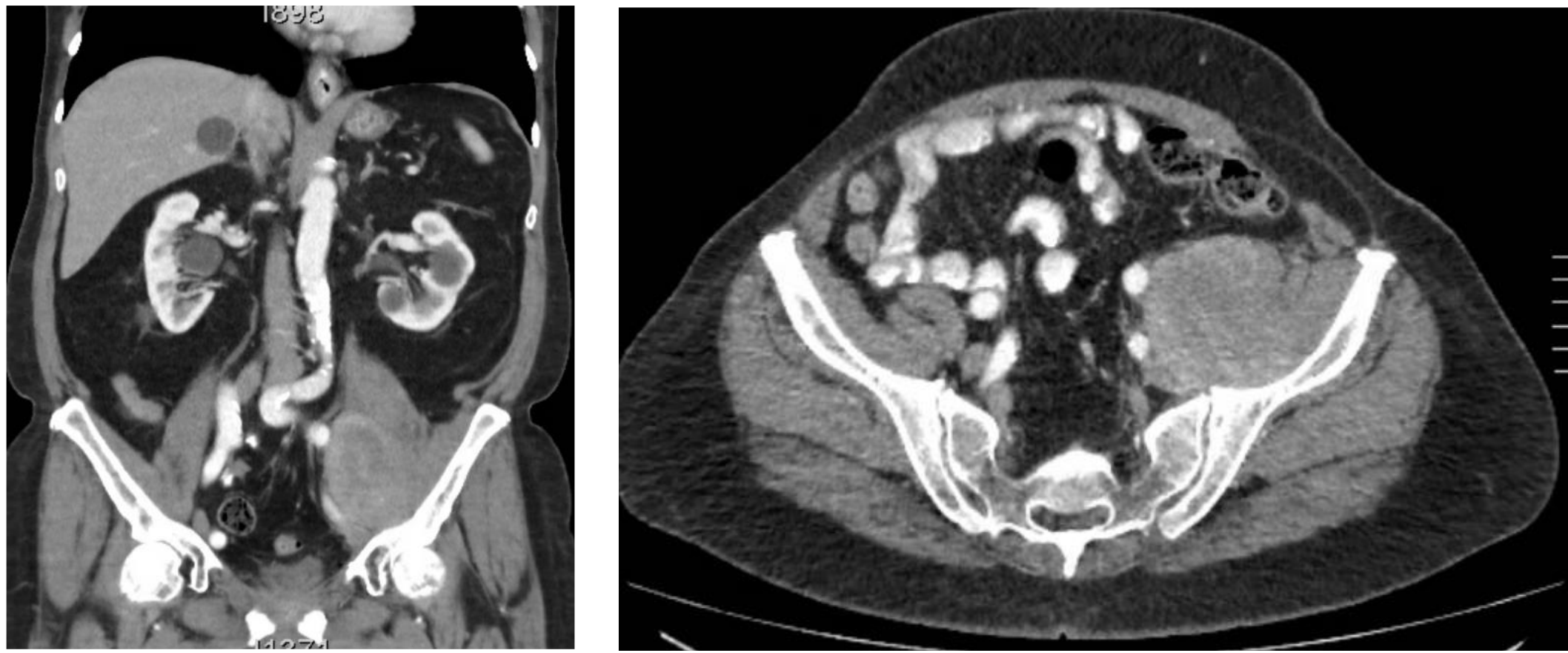


A PROPÓSITO DE UN CASO: LIPOSARCOMA ENDOPÉLVICO DESDIFERENCIADO

Jiménez Tostado, S., Fernández Somiedo, I. Herrera Ramírez, E., Gutiérrez Sáenz de Santa María, J., Briceño Sanz, JM.

Recibimos en nuestras consultas a un paciente varón de 75 años con AP de cáncer de próstata, tratado mediante prostatectomía radical en 2012. 2 años después, sufre recidiva, la cual se trata mediante radioterapia. Presenta posteriores complicaciones tales como litiasis o incontinencia urinaria. En un TC de control realizado en otro centro, se evidencia esta masa endopélvica, por lo que es remitido a nuestro centro.

TC realizado en dicho otro centro (18/09/2019):



Se realiza biopsia guiada por TC, informada como liposarcoma desdiferenciado G2

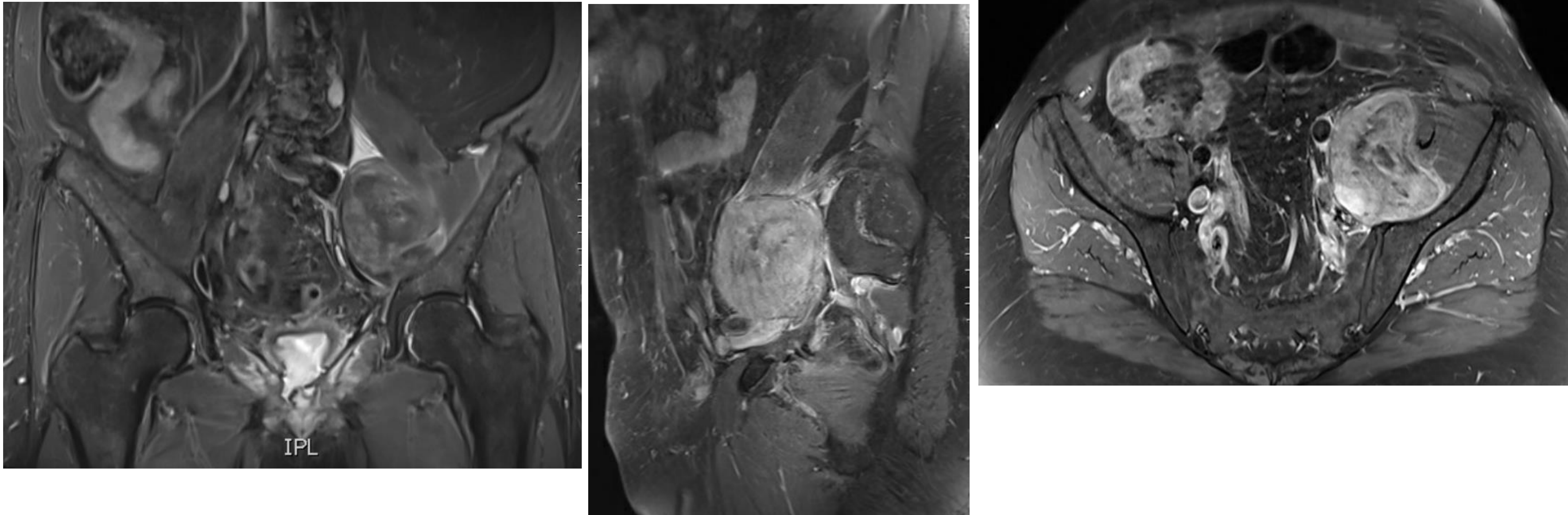
Se realiza estudio de extensión: estadio IIB (T3N0M0)

Escisión en bloque del tumor (17/10/2019)

Márgenes afectados que se tratan mediante radioterapia

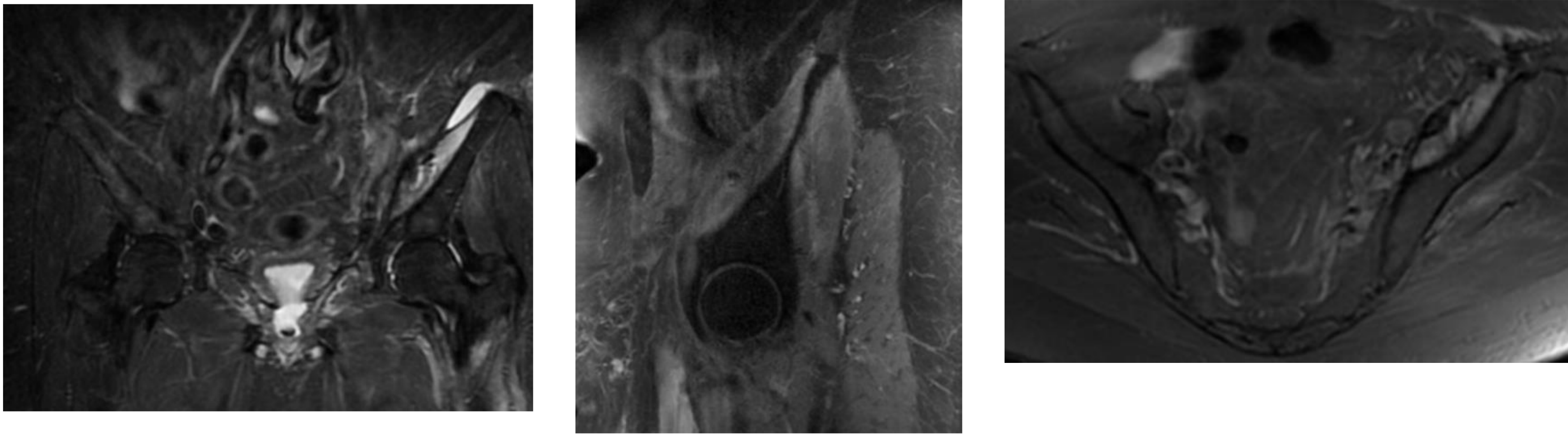
01/10/2020: Biopsia escisional, no evidenciándose clara tumoración o recidiva, sino más bien tejido fibrótico postrradiación que se reseca. AP: Tejido fibroso sin evidencia de malignidad

RM realizada en nuestro centro (27/09/2019): Gran masa pélvica (7cmx7cmx9cm) dependiente del músculo ilíaco izquierdo, con infiltración del músculo psoas del mismo lado.



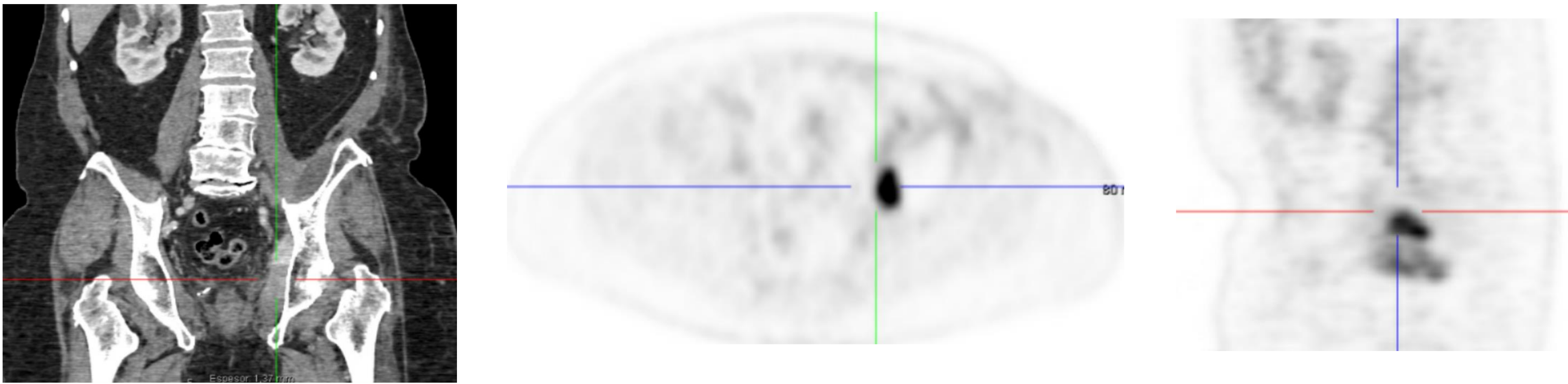
TC de control 17/07/2020: No se evidencian recidivas ni metástasis

RM de control 30/07/2020: Se evidencia formación de 5 cm de diámetro máximo que se apoya sobre el techo del acetábulo izquierdo y que podría corresponder a una pequeña recidiva.



RM pelvis 17/03/2021: Aumento de tamaño de formación visible en RM previa, visualizando además otras lesión en el espesor del músculo obturador interno con metabolismo activo visualizado en PET-TC (26/03/2021)

10/06/2021: Nuevo intento de escisión, evidenciando de nuevo ausencia de clara tumoración, observando de nuevo tejido fibrótico que se reseca. AP: Tejido fibrótico sin evidencia de malignidad



RM control 30/12/2021: Aumento de ambas tumoraciones visibles en anterior RM

RM control 29/03/2022: Sutil aumento de ambas tumoraciones respecto a anterior RM, una de ellas en contacto con el nervio ciático izquierdo.

Actualmente el paciente se encuentra asintomático, caminando con un bastón y realizando vida normal

Los tumores endopélvicos suponen un reto para la cirugía escisional con bordes libres. El liposarcoma, más en su tipo desdiferenciado, es un tumor que puede recidivar localmente hasta en un 40% de los casos, así como aparecer de novo en regiones previamente radiadas, pudiendo ser difícilmente identificable en los exámenes de anatomía patológica.