



P-113 - EL LIPOSARCOMA: UN DESAFÍO PARA EL CIRUJANO

X. Valero Cerrato, J.F. Reoyo Pascual, M.Á. Álvarez Rico, R. Zambrano Muñoz, L. González Martínez, I. Gil Laso, R. Parra López e I. Sánchez Pedrique

Hospital Universitario de Burgos, Burgos.

Resumen

Objetivos: Revisión del liposarcoma. Se trata de un tumor maligno de origen mesodérmico derivado del tejido adiposo que se encuentra entre los sarcomas de partes blandas más comunes en todas las localizaciones (25-35%). La edad media de presentación es de 60 años, siendo más frecuente en hombres (3:1). El tratamiento quirúrgico supone la base de toda actitud terapéutica. Más del 60% de los pacientes con tumoraciones por encima de los 10 cm de diámetro precisa la resección de algún órgano adyacente al tumor. La quimioterapia no ha mostrado eficacia en los resultados.

Caso clínico: Varón de 66 años. Intervenido en 1996 de liposarcoma mixoide retroperitoneal con nefrectomía y suprarrenalectomía izda. En 2001 presenta recidiva de liposarcoma, extirpación con esplenopancreatectomía distal, resección de ángulo esplénico de colon y fundus gástrico. En 2006, tercera recidiva; extirpación con gastrectomía atípica proximal, y en 2011, 4ª recidiva, realizándose sección duodenal, resección de restos de pared gástrica adheridos a diafragma y zona lumbar, gastrectomía total, colecistectomía de necesidad, resección subtotal que emerge por detrás del pedículo hepático. El índice de reintervenciones por recidiva en el liposarcoma es muy elevado, con cifras que oscilan entre el 20% al año hasta el 70% a los dos años y el 85% a los cinco años. Sólo el 20% de los pacientes aproximadamente continúan vivos a los 5 años.

Discusión: Imprescindible es por tanto el control postoperatorio mediante TAC para detectar estas recidivas y actuar en consecuencia, llevándose a cabo cirugías de necesidad que nada tienen que ver con la cirugía convencional.