



P-418 - LOS SARCOMAS DE PARTES BLANDAS: NUESTROS Resultados

M.C. Álvarez Sánchez¹, P. Trillo Parejo¹, N. Iglesias Rodríguez¹, X. Fernández Varela², I. Aldrey Cao¹ y M. García García¹

¹Complejo Hospitalario de Ourense, Ourense. ²Hospital Carmen y Severo Ochoa, Cangas del Narcea, Ourense.

Resumen

Introducción: Los sarcomas de partes blandas son un grupo de neoplasias muy heterogéneo. En su mayoría se originan en el mesénquima. A pesar de su heterogeneidad este grupo de neoplasias puede agruparse por tener una forma de presentación, una sistemática diagnóstica y un tratamiento comunes. Son tumores raros con una incidencia de un 0,8% de todos los tumores malignos. El tratamiento debe incluir la historia clínica, la exploración física, la resonancia magnética (RM), la biopsia y tomografía computarizada toracoabdominal, en ese orden. Es necesario un abordaje multidisciplinario. El tratamiento consiste en una cirugía curativa con márgenes de resección amplios con o sin radioterapia y quimioterapia adyuvantes.

Objetivos: Presentar los resultados de los sarcomas de partes blandas operados en nuestro centro entre el 1 de enero de 2004 y el 28 de febrero de 2014.

Métodos: En todos los casos se realizó una exéresis oncológica del tumor con márgenes de seguridad bajo anestesia general. Fueron intervenidos 19 pacientes. Un total de 8 (42,10%) mujeres y 11 (57,89%) hombres, con edades comprendidas entre los 27 y los 85 años y una media de edad de 63,84 años. Se realizó cirugía con intención curativa en 18 casos y paliativa en uno. El paciente al que se le realizó la cirugía paliativa presentaba un tumor de muslo excrecente y mal oliente con riesgo de ulceración. 12 (63,15%) e estos tumores se localizaron en los miembros inferiores, 5 (26,31%) en tronco y 2 (10,52%) en cabeza y cuello. El tipo histológico más frecuentes fue el histiocitoma fibroso maligno seguido del liposarcoma y del leiomiomasarcoma.

Resultados: 13 de los pacientes (68,42%) presentaron supervivencia libre de enfermedad. Hubo un caso de recidiva a nivel local y otro a nivel retroperitoneal. Se registraron metástasis a distancia en 4 casos (21,05%). Hubo 6 exitus (31,57) (los 4 pacientes con metástasis a distancia y el paciente con recidiva local) y otro caso por un tumor de colon.

Conclusiones: Existen una serie de recomendaciones para el manejo de los sarcomas de partes blandas. Estas recomendaciones consisten en la derivación del paciente a un centro de referencia ante la presencia de alguna de las siguientes características clínicas: tamaño mayor o igual a 5 cm, tumores profundos situados por debajo de la fascia, dolor o aumento rápido de tamaño. Una manipulación inadecuada puede impedir posteriormente una cirugía conservadora y conducir a una evolución clínica desfavorable. A pesar de los avances obtenidos en el conocimiento de esta patología deben hacerse más esfuerzos para mejorar el diagnóstico y la correcta derivación a

centros de referencia de los sarcomas de partes blandas.