



## V-066 - LEIOMIOSARCOMA DE VENA CAVA: UTILIZACIÓN DE LA RECONSTRUCCIÓN 3D PARA PLANIFICACIÓN QUIRÚRGICA

*Jiménez Fuertes, Montiel; Escanciano Escanciano, Manuel; Meliga, Cecilia; González Soares, Sara; Martín, Mario; Villarejo Campos, Pedro; Guadalajara Labajo, Héctor; García Olmo, Damián*

*Hospital Universitario Fundación Jiménez-Díaz, Madrid.*

### Resumen

**Introducción:** El leiomiosarcoma de la vena cava es una neoplasia maligna rara, que requiere una planificación quirúrgica cuidadosa para lograr la resección completa del tumor. La reconstrucción tridimensional (3D) ha surgido como una herramienta prometedora para la planificación preoperatoria en estos casos. En este resumen presentamos nuestra experiencia con un caso de leiomiosarcoma de vena cava, donde se utilizó reconstrucción 3D para planificar el abordaje quirúrgico.

**Caso clínico:** Un hombre de 38 años de edad se consulta por dolor abdominal. En la realización de TAC abdominal se evidenció que tenía una gran masa retroperitoneal en la vena cava. Confirmado el diagnóstico de leiomiosarcoma de la vena cava, se evidenció que afectaba la vena cava inferior (VCI) desde las venas suprahepáticas hasta la bifurcación de las venas ilíacas, y que afectaba a la salida de ambas venas renales. Tras discutir el caso en un comité multidisciplinar, el paciente fue incluido en ensayo clínico para neoadyuvancia preoperatoria, tras lo que se realizó la resección quirúrgica. La planificación preoperatoria se realizó mediante la reconstrucción 3D del tumor y las estructuras circundantes. El modelo 3D mostró la extensión de la afectación tumoral de la VCI y las venas renales y ayudó a planificar el abordaje quirúrgico óptimo. En la reconstrucción 3D prequirúrgica se identificó una comunicación accesoria entre la vena renal izquierda y la vena esplénica, que permitió mantener el riñón izquierdo sin necesidad de reconstrucción vascular para el drenaje venoso del mismo. Se realizó resección completa del tumor y del riñón derecho sin *shunt* ni reconstrucción vascular (el drenaje venoso estaba siendo realizado por el sistema hemiácigos y ácigos, y el renal izquierdo por el *shunt* esplenorrenal natural). El paciente tuvo una recuperación posoperatoria sin incidentes y fue dado de alta a su domicilio el día 7 posoperatorio. El examen anatomopatológico confirmó el diagnóstico de leiomiosarcoma de la vena cava, con márgenes negativos. Durante un período de seguimiento de 14 meses, no ha presentado edema de miembros inferiores ni de genitales.

**Discusión:** El leiomiosarcoma de la vena cava es una neoplasia maligna rara y desafiante, que requiere una planificación quirúrgica cuidadosa y un enfoque multidisciplinar para un tratamiento adecuado. La reconstrucción 3D es una herramienta útil para la planificación preoperatoria y la orientación intraoperatoria en estos casos, permitiendo procedimientos quirúrgicos precisos y eficientes. En este caso, se utilizó la reconstrucción 3D para planificar un abordaje y la no necesidad

de reconstrucción venosa renal izquierda, que dio como resultado una resección adecuada del tumor. Creemos que la reconstrucción 3D debe considerarse como un complemento del tratamiento quirúrgico del leiomioma de la vena cava.