



P-272 - TUMOR DESMOIDE CON AFECTACIÓN PANCREÁTICA

González Plo, Daniel; Lucena de la Poza, José Luis; González Lois, Carmen; Pla Sánchez, Pau; Muñoz Rodríguez, Joaquín; Jiménez Cubedo, Elena; González Alcolea, Natalia; Sánchez Turrión, Víctor

Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda.

Resumen

Introducción: Presentamos un caso de tumor desmoide en localización muy infrecuente, intervenido quirúrgicamente y cuya recidiva se trató con SBRT (radioterapia corporal estereotáctica).

Caso clínico: Mujer de 62 años portadora de virus C, que en su seguimiento, con TAC de control, se diagnostica una masa en cola pancreática. La RM informó de "lesión sólida de 3 cm, con crecimiento de predominio exofítico en relación con ángulo esplénico del colon y cola de páncreas". Se realiza PAAF de la lesión que sugiere tumor endocrino bien diferenciado. Analítica hormonal dentro de la normalidad. Se realiza intervención quirúrgica. Se inicia el procedimiento por vía laparoscópica hallándose una lesión dura, infiltrante, a nivel de cola páncreas que retrae el meso del colon por lo que se convierte a cirugía abierta, realizándose esplenopancreatectomía caudal con resección del ángulo esplénico de colon. La anatomía patológica fue informada como "Proliferación fusocelular sin atipia, de carácter infiltrativo con inmunofenotipo compatible con fibromatosis (tumor desmoide) que infiltra páncreas y pared de intestino grueso". La RM de control realizada 14 meses después detectó una recidiva retroperitoneal del tumor de 2,7 cm de diámetro máximo. La paciente declinó tratamiento quirúrgico. Se optó por tratamiento con radioterapia con SBRT (radioterapia corporal estereotáctica). En la actualidad la lesión permanece estable, sin repercusión clínica para la paciente.

Discusión: La localización visceral de los tumores desmoides es excepcional. Si bien tienen escasa capacidad metastásica, su agresividad a la hora de infiltrar tejidos colindantes dificulta su tratamiento curativo. La tasa de recidiva a los 2 años alcanza el 18% pese a la escisión quirúrgica con márgenes ampliados. Se recomienda el uso de la radioterapia coadyuvante en el tratamiento de las recidivas, ya que con esto la tasa de supervivencia a los 5 años supera el 90%.