



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-527 - LIPOSARCOMA PLEOMÓRFICO

Fernández López, Lázaro Javier; Marrero Marrero, Patricia; Gonzales Hernández, Sergio; Zarges Triviño, Pablo Dieter; Rodríguez Castellano, María Desireé; Delgado Plasencia, Luciano

Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Resumen

Introducción: Los liposarcomas pleomórficos son sarcomas de alto grado muy agresivos con frecuencias de recidiva local y metástasis de un 30-40% y supervivencia global a los 5 años del 55-65%. Los factores predictores de mal pronóstico del liposarcoma pleomórfico son la edad, el tamaño y la localización central. Sin embargo, las lesiones superficiales tienen un excelente pronóstico con solo un 10% de recidiva local.

Caso clínico: Paciente mujer de 43 años sin antecedentes de interés con tumoración de 6 años de evolución y crecimiento acelerado en los últimos dos años. Se realiza RMN donde se observa lesión 10,5 × 7,5 × 9,5 cm, localizada en tejido celular subcutáneo, que contacta con fascia de músculo oblicuo externo, mixta, con componente sólido de localización anterior, y quístico posterior. Eco muscular con BAG de pared costal derecha: Proliferación tumoral mesenquimal pleomórfica con baja actividad mitótica y bajo índice proliferativo. Técnica quirúrgica: extirpación en bloque de la lesión incluyendo plano musculo-fascial subyacente del m. dorsal ancho y m. oblicuo externo. Implantación de malla, cobertura de defecto, disección de colgajo fasciocutáneo *random* superior de rotación y base superomedial (toracodorsal) para reparación de 2/3 superiores del defecto primario + colgajo fasciocutáneo abdominal (inguinoabdominal derecho) *random* de trasposición y base medial para reparación de 1/3 inferior. AP: liposarcoma pleomórfico- pT2: A) Tamaño: 8,5 × 7 × 6,5 cm. B) Bordes libres, con componente tumoral a 2 cm del borde profundo y 3,5 cm del borde lateral. En el posoperatorio el paciente no presenta complicaciones y es dado de alta sin incidencias. Valorado luego por Oncología médica que pauta quimioterapia y radioterapia adyuvante. Actualmente sin evidencia radiológica de enfermedad.

Discusión: Los liposarcomas pleomórficos son lesiones de baja frecuencia que pueden invadir tejidos profundos y que en muchas ocasiones requieren amplias resecciones con las consecuencias funcionales y estéticas que estas acarrear. Es por eso que la actuación coordinada de cirujanos (generales y plásticos) y oncólogos podría no solo reducir el riesgo de recidiva local y de metástasis si no brindar una mejor calidad de vida para los pacientes afectados.