



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-749 - RECIDIVA DE SARCOMA RETROPERITONEAL

Esquiroz Carballo, Irune; Olmos Juste, Valle; Romero Pujana, Erika; Gómez-Acedo Bilbao, Leire; Trujillo Barbadillo, Amaya; Santos González, Jorge Félix

Hospital de San Eloy, Barakaldo.

Resumen

Introducción: Los sarcomas retroperitoneales suman el 15% de todos los sarcomas de partes blandas. Los subtipos más frecuentes son el liposarcoma y el fibrohistiocitoma maligno. Presentan mayor incidencia entre los 40-60 años con ligera prevalencia en el sexo masculino. La tasa de recidiva es del 70%.

Caso clínico: Presentamos el caso clínico de una mujer de 71 años con antecedente quirúrgico por Urología hace 4 años por sarcoma retroperitoneal (AP: liposarcoma mixoide 18 cm pT2b). Se diagnostica de recidiva de masa peritoneal de 30 cm mediante TAC, RMN y eco-endoscopia con biopsia (AP: lesión mixofibroide con leve atipia). IQ: resección completa de la lesión que no presenta invasión de estructuras vecinas. AP: liposarcoma mixoide grado2 pT2b. La paciente presenta buena evolución posoperatoria siendo dada de alta sin complicaciones. Tras valoración por Oncología se descarta tratamiento adyuvante.



Discusión: El 85% de los tumores mesenquimatosos retroperitoneales son malignos, siendo el liposarcoma el más frecuente. La localización retroperitoneal se considera un factor independiente de mal pronóstico asociado a edad > 60 años, tamaño > 10 cm, márgenes quirúrgicos afectados, afectación multiorgánica y grado histológico. La biopsia prequirúrgica es controvertida por el riesgo de ruptura y diseminación reservándose para el diagnóstico diferencial con linfoma, tumores de células germinales y otras metástasis. Es muy importante la exéresis quirúrgica completa por la alta tasa de recidiva. A pesar de que el liposarcoma es el tumor mesodérmico más radiosensible, el tratamiento con RT y QT sigue siendo controvertido.