



P-042 - CRIOABLACIÓN RADIOLÓGICA. OTRA ARMA TERAPÉUTICA PARA LOS TUMORES DESMOIDES

Olivares Ripoll, Vicente; Carbonell Ruiz, Daniel; Ocete Ocete, Antonio; Gil Gómez, Elena; González Gil, Alida; Alcaraz Muñoz, Ángela; Cascales Campos, Pedro

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: Los tumores desmoides (también llamados fibromatosis desmoide) son tumores mesenquimales poco frecuentes, con una incidencia de 5-6 casos por millón de habitantes al año. Pueden aparecer en cualquier región anatómica, aunque es frecuente su hallazgo en la pared abdominal de mujeres jóvenes. La beta catenina es el marcador típico anatomopatológico. La mayoría son esporádicos. Otros, en cambio, están asociados a síndromes como la poliposis adenomatosa familiar y tienen un manejo diferente por sus peculiaridades.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 40 años con secuelas neurológicas por antecedente de accidente de tráfico, que presenta una fibromatosis desmoide de gran tamaño, a nivel dorsal, muy sintomática por intenso dolor al apoyar la lesión con el respaldo de la silla de ruedas. Tras consensuar actitud en comité multidisciplinar, se realizó crioablación con ICEFXTM Cryoablation system (Boston Scientific) con un total de 6 agujas. Se obtuvo una resolución completa del dolor desde el inicio, asociada a una reducción importante del tamaño y consistencia tumoral paulatina, progresiva y mantenida en el tiempo. Confirmada en la exploración y pruebas de imagen.



Discusión: La cirugía ha sido clásicamente el pilar básico de tratamiento de los desmoides, con el objetivo de conseguir una resección completa. En cambio, la elevada tasa de recurrencias locales junto a una morbilidad considerable del procedimiento quirúrgico, unido al hecho de no tener capacidad metastásica y a las posibilidades de regresión completa espontánea (hasta en la mitad de los casos incluso sin tratamiento), hace que se haya puesto en duda la indicación sistemática de la cirugía y se haya cambiado el enfoque terapéutico hacia un modelo multidisciplinar que incorpora terapias médicas u hormonales dirigidas, opciones mucho menos invasivas. En este contexto, el Desmoid Tumor Working Group ha elaborado un documento de consenso en el que se plantea la posibilidad de adoptar una estrategia de vigilancia activa personalizada como primera opción, en lugar de una resección quirúrgica sistemática. Este escenario, junto a terapias emergentes con resultados prometedores, como por ejemplo la crioablación y los inhibidores de la gamma-secretasa, hace imprescindible que el manejo de estos pacientes se haga en centros especializados, por un equipo multidisciplinar con experiencia, que involucre a cirujanos, oncólogos, radioterapeutas y patólogos, entre otros. De tal forma que una correcta indicación de cirugía cobra la máxima relevancia, equiparándose en importancia a la técnica quirúrgica en sí misma. Así pues, la indicación de cirugía no ha terminado en los desmoides. Pero el papel del cirujano sí debe cambiar radicalmente en este escenario. La cirugía sigue siendo la opción más importante en muchos casos, pero ya no de forma sistemática. El paciente presentado obtuvo una resolución completa de su sintomatología sin la morbilidad y secuelas asociadas a la amplia resección quirúrgica que hubiese precisado. Por todo esto, cabe tener muy en cuenta la crioablación, como un arma terapéutica eficaz para incorporar a nuestro arsenal terapéutico.