



Radiología



0 - TUMORES FIBROBLÁSTICOS/MIOFIBROBLÁSTICOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS: ORIENTACIÓN SEGÚN SUS HALLAZGOS RADIOLÓGICOS

M.C. Gutiérrez Ramírez, B. Torregrosa Sala, G. Morell González, Y. Martínez Paredes, Á. Cepero Calvete y M.D. Abellán Rivero

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivo docente: 1. Describir la gama de lesiones tumorales fibroblásticas/miofibroblásticas de los tejidos blandos según la nueva clasificación los tumores de partes blandas editada por la Organización Mundial de la salud (OMS) en el año 2013. 2. Explicar los protocolos de adquisición de imágenes mediante resonancia magnética (RM) que se deben llevar a cabo para su diagnóstico. 3. Mostrar los hallazgos radiológicos en RM de estas lesiones organizadas en los 4 subgrupos adoptados por la OMS según su comportamiento biológico.

Revisión del tema: Los tumores fibroblásticos/miofibroblásticos pertenecen al grupo 2 de la clasificación de la OMS del 2013 y reúnen una amplia variedad de lesiones benignas y malignas. Entre las proliferaciones fibroblásticas benignas esta la fascitis nodular y fascitis proliferativa, los elastofibromas, los fibromas de la vaina del tendón y los queloides. La fibromatosis se pueden dividir en formas superficiales y profundas, y suelen mostrar un comportamiento biológico más agresivo. Dentro de las lesiones con comportamiento biológico intermedio y maligno se encuentran los tumores fibrosos solitarios, tumores inflamatorios fibroblásticos, dermatofibrosarcomas protuberans, sarcoma miofibroblásticos, fibrosarcomas y el mixofibrosarcomas. El estudio de imagen estas lesiones se realiza mediante técnicas avanzadas de RM, útiles para la definición del tamaño, la extensión compartimental y las características intrínsecas de señal que orientan hacia su componente histológico. Es menester de los radiólogos conocer estos hallazgos.

Conclusiones: El diagnóstico de los tumores fibroblásticos/miofibroblásticos requiere protocolos adecuados de adquisición de imágenes con RM, y en la mayoría de los casos, la toma de biopsias para su confirmación histológica definitiva debido al solapamiento de lesiones benignas y malignas.