



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-131 - Sarcomas de Tejidos Blandos. Revisión de casos intervenidos por el Servicio de Cirugía General dentro de un abordaje multidisciplinar

Sánchez Rubio, María; Genzor Ríos, Sixto Javier; Laviano Martínez, Estefanía; Oliver Guillén, José Ramón; Vallejo Bernad, Cristina; Cantín Blázquez, Sonia; Cerdán Pascual, Rafael; Ligorred Padilla, Luis Antonio

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Los sarcomas de partes blandas (SPB) comprenden un grupo de tumores histológicamente heterogéneos que tienen en común su origen a partir de células mesenquimales del tejido conectivo. Son neoplasias muy infrecuentes, constituyendo el 1% de los tumores que se diagnostican en el adulto. La mayoría pueden presentarse de forma asintomática, confundándose con frecuencia con tumores benignos y retrasándose aún más la derivación de estos pacientes a centros de referencia especializados. Nuestro objetivo es evaluar el número de casos de SPB intervenidos en nuestro Servicio de Cirugía General, todos ellos valorados en el seno del Comité Multidisciplinar de Sarcomas (CMS) de nuestro hospital, así como sus características clínicas, anatomopatológicas, radiológicas y su seguimiento posquirúrgico.

Métodos: Se revisaron los casos diagnosticados como SPB intervenidos por el S^o de Cirugía General, cuyo tratamiento indicado fue la resección quirúrgica tras ser comentados en CMS. El periodo de estudio comprende desde la formación del CMS hasta la actualidad (enero de 2015-marzo de 2017). En todos los casos se evaluaron las variables sexo, edad, localización, tamaño, recurrencias y resultados AP.

Resultados: Presentamos 18 casos de SPB intervenidos en nuestro Servicio. Se incluyen 10 hombres y 8 mujeres cuya media de edad son los 52 años, entre los que encontramos: 4 liposarcomas bien diferenciado, 2 liposarcomas desdiferenciados, 2 fibromatosis mesentéricas, 2 tumores fibrosos solitarios, 1 liposarcoma mixoide, 1 carcinoma sarcoide, 1 adenosarcinoma mulleriano extrauterino, 1 histiocitoma fibroso angiomasoide pleomórfico, 1 tumor lipomatoso atípico fusocelular, 1 tumor de Edwing extramuscular, 1 sarcoma sinovial fusocelular y 1 angiomixoma agresivo profundo. Entre ellos destaca como localización más frecuente el retroperitoneo (55%), seguido por el meso intestinal (17%). Sólo hemos registrado 3 casos de recidivas hasta la actualidad. Según los estudios publicados los SPB presentan hasta un 70% de recidivas a los 5 años; así pues, nuestras cifras no son valorables, ya que un gran número de casos fallecieron y además el periodo de seguimiento es muy escaso, inferior a tres años. Los SPB constituyen un grupo de enfermedad muy heterogéneo y a su vez poco frecuente. A pesar de un tratamiento local adecuado, basado fundamentalmente en cirugía y radioterapia, aproximadamente el 50% de los pacientes van a desarrollar posteriormente enfermedad a distancia y fallecerán a consecuencia de ello. La decisión del abordaje terapéutico más adecuado debe ser individualizada para cada paciente, por ello

precisan un abordaje multidisciplinar, lo cual requiere una estrecha relación y coordinación entre cirujanos, radioterapeutas, oncólogos médicos, radiólogos y patólogos.

Conclusiones: Los SBP son neoplasias infrecuentes que tienen en común su origen mesenquimal. En la mayoría de los casos se trata de neoplasias benignas, sin embargo, la variedad maligna es altamente agresiva. La cirugía es el único tratamiento potencialmente curativo, debiéndose extirpar en bloque el tumor asegurando márgenes de resección libres de malignidad. El tratamiento debe realizarse en centros especializados de referencia donde dispongan de un CMS y de recursos y profesionales expertos que garanticen un correcto y precoz diagnóstico y tratamiento. Esto supone un mayor porcentaje de cirugías con márgenes adecuados, menor incidencia de las recidivas locales y a distancia y un aumento significativo de la supervivencia.