



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-005 - RESECCIÓN COMPARTIMENTAL IZQUIERDA PASO A PASO

Alvarellos Pérez, Alicia¹; Orue Echebarria, Maitane²; Fernández Vázquez, María Luz³; Kayser Mata, Silvia³; López Baena, José Ángel³; Asencio Pascual, José Manuel³

¹Hospital Universitario General de Villalba, Villalba, Comunidad de Madrid; ²Hospital Universitario de Basurto, Bilbao; ³Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: El liposarcoma es, dentro de su baja incidencia, el tipo más común dentro de los sarcomas retroperitoneales. Su diagnóstico suele verse retrasado por la escasez e inespecificidad de los síntomas, por lo que suelen debutar con grandes tamaños. La resección quirúrgica constituye el pilar fundamental del tratamiento. Presentamos a continuación, a través del caso de una paciente con un liposarcoma retroperitoneal gigante intervenida en nuestro centro, la técnica de la resección compartimental.

Caso clínico: Mujer de 70 años sin antecedentes quirúrgicos de interés. Consulta por dolor abdominal con distensión y estreñimiento de tres meses de evolución. A la exploración física destaca dolor a la palpación y efecto masa en hemiabdomen izquierdo. Se realiza tomografía abdominal computarizada que muestra masa centrada en la raíz del mesenterio de 15 × 19 × 30 cm, de límites mal definidos y aspecto heterogéneo, con densidad predominantemente grasa que desplaza lateralmente las asas intestinales (sin signos de obstrucción intestinal), vejiga, útero, páncreas y vasos mesentéricos. La masa afecta el área adrenal izquierda, espacio perirrenal izquierdo, raíz del meso, ambas fosas ilíacas y fondo de saco vesicouterino. Se realiza biopsia con aguja gruesa con resultado de liposarcoma desdiferenciado. En comité de tumores se descarta neoadyuvancia debido al tamaño del tumor y a la sintomatología. Finalmente se interviene realizando laparotomía xifopubiana con hallazgo de gran tumoración retroperitoneal izquierda que invade primeras asas yeyunales, colon izquierdo y riñón izquierdo, y pasa por detrás de páncreas hasta espacio subdiafragmático izquierdo; no se observan metástasis hepáticas. Se realiza resección compartimental izquierda en bloque incluyendo colon izquierdo, cuerpo y cola de páncreas, bazo, riñón izquierdo, primeras asas de yeyuno y anexectomía izquierda. Por último, se reconstruye el tránsito mediante anastomosis duodenoyeyunal y colocolica. El informe de anatomía patológica describe un liposarcoma desdiferenciado que engloba el riñón izquierdo y respeta los márgenes de resección. La paciente durante el posoperatorio desarrolla un íleo que es tratado con sonda nasogástrica y tratamiento conservador, siendo dada de alta a los 20 días.

Discusión: La resección quirúrgica constituye la base del tratamiento de los liposarcomas retroperitoneales. La resección compartimental se está instalando como la técnica de elección para disminuir la tasa de recidiva local. En el caso de nuestra paciente la cirugía incluyó la resección de colon izquierdo, cola pancreática, riñón izquierdo y anejos izquierdos en bloque con el tumor. Se trata de una cirugía técnicamente muy demandante por lo que se aconseja que estos pacientes sean

tratados en hospitales con alto volumen. En tumores desdiferenciados de gran tamaño donde es difícil conseguir márgenes amplios, se aconseja la aplicación de radioterapia preoperatoria asociada o no, a radioterapia intraoperatoria. Esta estrategia multimodal debe ser discutida en el comité de tumores por un equipo con experiencia y especial dedicación al manejo de este tipo de tumores.