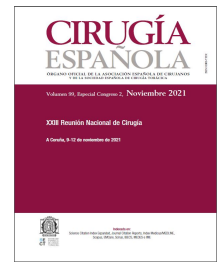




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-014 - TUMORES MALIGNOS ADIPOCÍTICOS EN 2021. ESTUDIO RETROSPECTIVO DE NUESTRA EXPERIENCIA EN LOS ÚLTIMOS 20 AÑOS

Mendoza Moreno, Fernando; Matías García, Belén; Quiroga Valcárcel, Ana; Blázquez Martín, Alma; Vera Mansilla, Cristina; García-Moreno Nisa, Francisca; Díez Alonso, Manuel; Gutiérrez Calvo, Alberto

Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

### Resumen

**Objetivos:** Presentamos una serie de pacientes intervenidos en nuestro centro, realizando un análisis estadístico descriptivo y analítico con el objetivo de estudiar los principales factores pronósticos de estos tumores respecto a recurrencia y supervivencia.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo en el que se recogieron todos los pacientes intervenidos desde octubre de 2000 hasta enero de 2020 con diagnóstico histológico de liposarcoma. Los criterios de inclusión fueron: diagnóstico histológico final de liposarcoma (alguna de sus variantes), enfermedad reseca con intención curativa y pacientes mayores de 18 años. Fueron excluidos aquellos pacientes con historia previa del liposarcoma y aquellos con lesiones de partes blandas en los que por estudio inmunohistoquímico o molecular fueron negativas para liposarcomas. Fueron recogidas variables epidemiológicas (edad, sexo, comorbilidades), localización de la lesión, forma de presentación, diagnóstico, tamaño tumoral, subtipo histológico, grado de diferenciación, así como los relacionados con la intervención quirúrgica (estancia media, cirugía asociada, recurrencia, tipo de recurrencia, recaída, presencia de metástasis a distancia o tipo de resección quirúrgica) o tipo de tratamiento adyuvante. Fueron divididos en dos grupos; Grupo A (localización retroperitoneal) y Grupo B (localización no retroperitoneal).

**Resultados:** Fueron estudiados 52 pacientes con diagnóstico de liposarcoma (17 mujeres y 35 hombres) con una edad media de  $57,19 \pm 15,94$  años. El grupo A estaba formado por 16 pacientes (edad media  $60,62 \pm 13,3$  años), dividiéndose en 6 varones y 10 mujeres. El estudio histopatológico reveló 6 liposarcomas atípicos/bien diferenciados (WDL/ATL), 37,5%, 5 desdiferenciados (DDL), 31,25%, 4 liposarcomas mixoides (LPM) (25%) y 1 liposarcoma pleomórfico (LPP) (6,25%). La cirugía fue una resección completa con márgenes quirúrgicos no afectos (R0) en 9 pacientes (56,25%) y con afectación microscópica (R1) en 7 pacientes (43,75%). No fueron descritas resecciones quirúrgicas con márgenes afectos a nivel macroscópico (R2). La supervivencia global fue de  $61,44 \pm 57,2$  meses. Respecto al tipo histológico la supervivencia fue de  $71,36 \pm 56,5$  meses (WDL/ATL),  $22,66 \pm 7,5$  meses (DDL),  $100,08 \pm 78,2$  meses (LPM) y de 41,3 meses (LPP). El grupo B estaba constituido por 36 pacientes (edad media:  $57,19 \pm 15,94$  años), dividiéndose en 17 mujeres y 19 varones. El estudio histopatológico reveló 22 liposarcomas atípicos/bien diferenciados (WDL/ATL), 61%, 2 desdiferenciados (DDL), 5,5%, 9 liposarcomas mixoides (LPM) (25%) y 3 liposarcomas pleomórficos (LPP) (8,3%). La cirugía fue una resección completa con márgenes quirúrgicos no afectos (R0) en 22

pacientes (61,1%), con afectación microscópica (R1) 12 pacientes (33,3%) y con afectación macroscópica (R2) en 2 pacientes (5,5%). La supervivencia global de los pacientes descritos en el grupo B fue de  $87,95 \pm 65,2$  meses. Respecto al tipo histológico la supervivencia fue de  $62,96 \pm 45,9$  meses (WDL/ATL),  $48,35 \pm 35,09$  meses (DDL),  $146,01 \pm 78,69$  meses (LPM) y de  $123,39 \pm 38,6$  meses (LPP). El OR de recurrencia fue de 1,5 (IC95%, p: 0,02) respecto de la resección R1 frente a la R0 en el grupo A. El OR de recurrencia en el grupo B para la resección R1 frente a la R0 fue del 1,8 (IC95%, p: 0,77) mientras que para la resección R2, el OR fue de 69 (IC95%, p = 0,011).

**Conclusiones:** El liposarcoma es un tumor maligno poco frecuente. Pese a que su potencial de recurrencia y capacidad de metástasis a distancia depende de cada tipo histológico, el tratamiento quirúrgico con márgenes no afectos es el principal factor pronóstico de supervivencia.