

MANEJO DEL SARCOMA PLEOMÓRFICO DE ALTO GRADO INTRAMUSCULAR A TRAVÉS DE UN CASO CLÍNICO

González García, J.A.; Puertas García-Sandoval, J.P.; Valcarcel Díaz, A; Guardiola Herráez, C; Vallés Andreu, M.

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA

Arrixaca
Hospital Clínico Universitario
Virgen de la Arrixaca

OBJETIVOS

Presentar un proceso diagnóstico-terapéutico de un sarcoma pleomórfico de alto grado intramuscular mediante el estudio de un caso clínico.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente mujer de 49 años que acude a consulta con tumoración dolorosa en región proximal interna de muslo derecho de mes de evolución. A la exploración se palpa una masa dura no móvil de más de 10 cm. Se solicita RMN que informa de masa multiquística de 13,4 cm sugestiva de neoplasia (*figura 1*). Ante la sospecha de sarcoma se realiza biopsia ecoguiada y estudio con PET/TAC que informa de incremento metabólico en la lesión y de una lesión hepática en segmento IVA de aproximadamente 1.9 x 2.2 cm. La biopsia con aguja gruesa de la masa fue informada de sarcoma pleomórfico indiferenciado de alto grado, sin signos de diferenciación y un Ki67 de 45%. Se presentó el caso en el comité de tumores y se decidió neoadyuvancia con quimioterapia y radioterapia y biopsia hepática que resultó compatible con adenoma hepático.

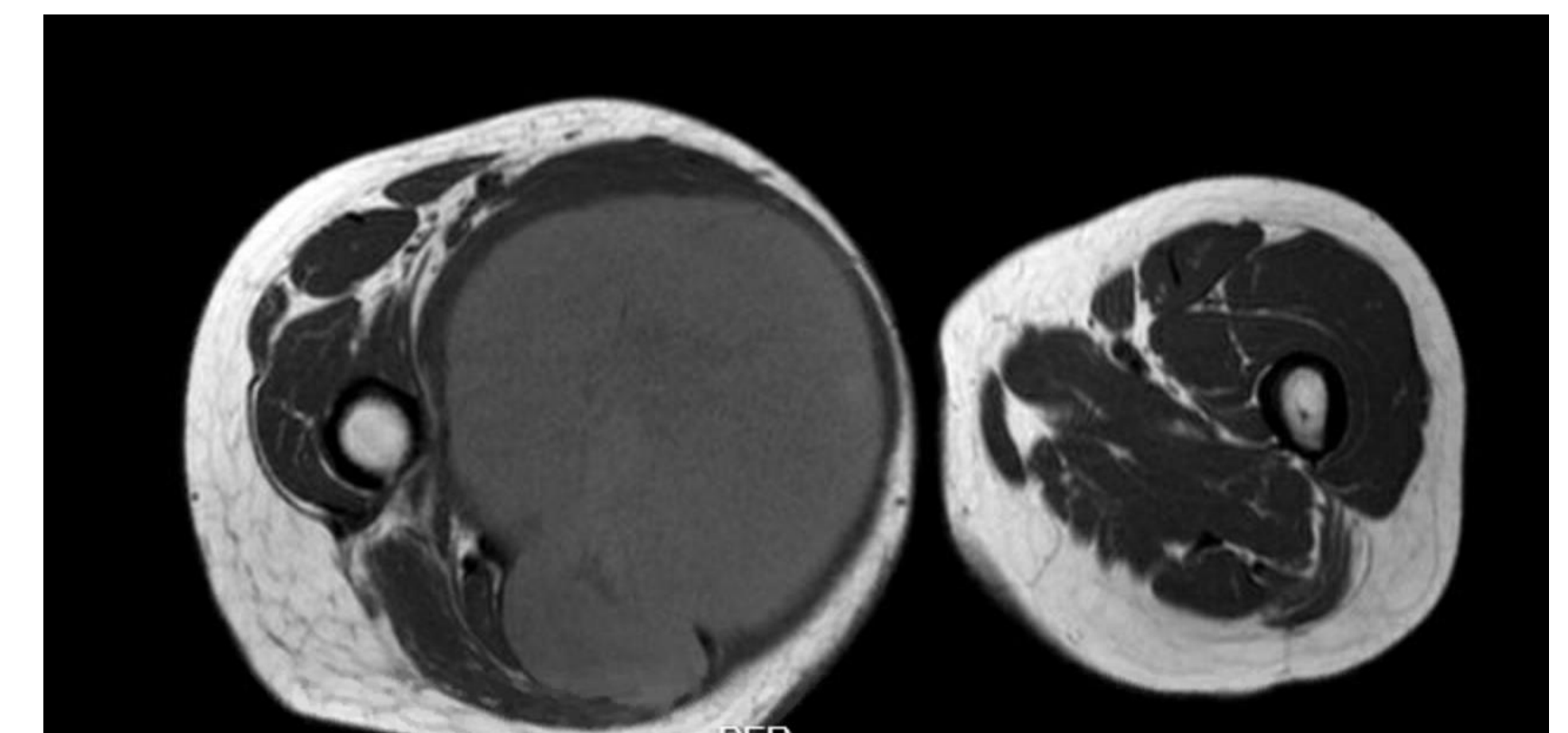


Figura 1: RMN de miembros inferiores donde se observa masa sugestiva de neoplasia

RESULTADOS

En quirófano bajo anestesia general se localiza la lesión en primer lugar con ecógrafo portátil el paquete neurovascular ciático. Se realiza una incisión longitudinal sobre la tumoración en zona aductora derecha hallando una tumoración pétreo de gran tamaño intramuscular. Se realiza resección oncológica de tumoración con hemostasia cuidadosa de lecho con ayuda de un dispositivo de corte y coagulación (*figura 2*). En toda la cirugía se visualizó y respeto el nervio ciático. La masa resecada, con peso superior a 1Kg, fue enviada para anatomía patológica que confirmó el diagnóstico de sospecha. (*figura 3*).



Figura 2: Imagen quirúrgica de la resección oncológica de tumoración

CONCLUSIONES

El sarcoma pleomórfico indiferenciado es un tumor maligno agresivo de alto grado que deriva de células mesenquimales con capacidad de diferenciarse en histiocitos, fibroblastos, miofibroblastos y osteoclastos. Suele comenzar como masa indolora de crecimiento lento en adultos entre 50-80 años con predilección por las extremidades inferiores. El tratamiento se basa en la resección quirúrgica amplia con radioterapia adyuvante, especialmente en tumores de alto grado, gran tamaño, cirugías conservadoras de miembro y con márgenes no negativos. La quimioterapia debe ser individualizada y el pronóstico de esta entidad es malo, con supervivencias a 5 años con tratamiento adecuado del 60-70% aproximadamente.



Figura 3: Pieza resecada con peso superior a 1 Kg remitida para anatomía patológica