



V-75 - GASTRECTOMÍA TOTAL LAPAROSCÓPICA POR METÁSTASIS DE SARCOMA DE PARTES BLANDAS

J.H. Jara Quezada, B. Porrero Guerrero, R. Rodríguez Uría, A. Rodríguez Infante, D. Fernández Martínez, G. Mínguez Ruiz, E.O. Turienzo Santos, J.L. Rodicio Miravalles, L. Sanz Álvarez y J.J. González González
Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Introducción: Los sarcomas de partes blandas son una enfermedad poco frecuente, con una incidencia de 2-3/100.000 casos nuevos al año. Globalmente comprenden menos del 1% de todos los tumores malignos y un 2% de la mortalidad por cáncer. La localización metastásica más frecuente es el pulmón, siendo extremadamente raras las recurrencias extrapulmonares. Presentamos un caso inusual de metástasis gástrica de sarcoma de partes blandas del tipo mioepitelioma maligno grado III que fue tratado mediante abordaje laparoscópico.

Caso clínico: Mujer 43 años con antecedentes familiares cáncer de colon. Diagnosticada en junio 2011 de sarcoma de partes blandas en aductor largo izquierdo. En los estudios de extensión se evidenciaron dos metástasis en el pulmón derecho. Se realiza exéresis de la tumoración de muslo (AP: mioepitelioma maligno grado III). Recibió tratamiento complementario con quimioterapia, exéresis de las dos lesiones del pulmón derecho y radioterapia sobre el miembro inferior. Durante el seguimiento se pone de manifiesto en TC y gastroscopia lesión submucosa de 15 mm en cara posterior de antro y otra en fundus de unos 20 mm de características similares. La biopsia informa de sarcoma, con el mismo perfil inmunofenotípico que su diagnóstico previo de mioepitelioma maligno. Se realiza PET-TC sin signos de recidiva en otras zonas, por lo que se realiza gastrectomía total mediante abordaje laparoscópico con linfadenectomía D1+ y anastomosis esofagoyeyunal mecánica con CEEA 25.

Discusión: El mioepitelioma maligno en sentido estricto es un tumor constituido exclusivamente por células mioepiteliales malignas, descritos fundamentalmente en tumores de mama y de glándulas salivales, y con menor frecuencia en tejidos blandos. Metastatizan fundamentalmente en el pulmón y no hemos encontrado en la literatura la descripción de metástasis gástrica de mioepitelioma maligno. Por la rareza de estos tumores el tratamiento no está claramente establecido, pero parece que la resección quirúrgica completa puede mejorar la supervivencia de estos pacientes, y la laparoscopia nos ofrece una opción terapéutica de bajo riesgo.