



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-303 - ANGIOSARCOMA ABDOMINAL EN PACIENTE TRASPLANTADA RENAL

S. Melero Brenes¹, J.L. Esteban Ramos¹, R. Domínguez Reinado¹, C. Medina Achirica¹, M. Díaz Oteros¹ y F. García Molina²

¹Hospital General de Jerez. ²Hospital General Marina Alta, Denia.

Resumen

Introducción: El angiosarcoma es una neoplasia poco frecuente. Corresponde al 1-2% de todos los sarcomas. En un tercio de los casos asienta en piel en forma de nódulos o formando grandes masas. La forma más típica de presentación es como una placa o nódulo eritematovioláceo de aspecto equimótico de rápido crecimiento y que finalmente puede ulcerarse. El dolor y el sangrado son los síntomas principales. Hay 3 tipos: de cabeza y cuello, posradioterapia y postlinfadenectomía. El principal factor pronóstico es el tamaño tumoral en el momento del diagnóstico. Son tumores muy agresivos y de mal pronóstico debido a la alta frecuencia de recidivas y el alto riesgo de metástasis (pulmonar, linfático, hepático y esplénico). La detección precoz es la única forma de mejorar el pronóstico. Supervivencia a los 5 años en torno al 10%. El diagnóstico diferencial presenta múltiples posibilidades, benignas y malignas, por lo que la sospecha clínica se plantea a menudo demasiado tarde. Necesita por ello de confirmación histológica.

Caso clínico: Mujer, 71 años, sometida a un trasplante renal en 2008 con posterior reimplante ureteral en 2012. Desde entonces, evolución tórpida de la herida quirúrgica consultando en servicio de urgencias refiriendo hematoma de la misma. A la exploración presenta tumoración violácea con zonas ulceradas sobre cicatriz de laparotomía con importante dolor. Tras ser valorada se decide Friedrich de herida con desbridamiento de bordes bajo anestesia local. Se toma biopsia con resultado de anatomía patológica de sarcoma de pared abdominal. Se decide intervención quirúrgica con extirpación amplia de la lesión, confirmando histológicamente: angiosarcoma de alto grado con márgenes libres de lesión. En postoperatorio: infección de herida quirúrgica con fascitis necrotizante que requirió desbridamiento quirúrgico. Se tomaron muestras para cultivo, resultando positivas para *Pseudomonas* y *M. morganii*. Desde el punto de vista inmunológico y de nefrología, evolución favorable, siendo dada de alta a las dos semanas.

Discusión: El angiosarcoma es un tumor poco frecuente y de predominio masculino y en edad avanzada, siendo la localización abdominal una forma de presentación muy rara. Es un tumor muy agresivo por la invasión local y metástasis distales, con mal pronóstico. La cirugía es el tratamiento de elección, seguida de la radioterapia, reservando la terapia sistémica al manejo de la enfermedad avanzada, metastásica o irresecable.