



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

## P-299 - RESECCIÓN DE LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL CON EXTENSIÓN A EXTREMIDAD INFERIOR Y POSTERIOR RECONSTRUCCIÓN DEL LIGAMENTO INGUINAL

V. Borrego Estella, I. Molinos Arruebo, G. Inaraja Pérez, I. Talal El-Abur, S. Saudi Moro, J.L. Moya Andia, M. Pérez Sánchez Cuadrado, M. Beltrán Martos, A. Serrablo Requejo y J. Esarte Muniain

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

### Resumen

**Introducción:** Los sarcomas retroperitoneales son neoplasias mesenquimatosas poco frecuentes (15-20% de los sarcomas de partes blandas). Ocupan varios compartimentos en retroperitoneo, alcanzando grandes dimensiones e infiltrando múltiples órganos antes de realizarse el diagnóstico. No existen factores de riesgo. Los signos y síntomas más frecuentes son la masa abdominal palpable y el dolor abdominal. El tratamiento de elección y único que ha aumentado supervivencia y menor recidivas es la cirugía radical. La mortalidad global es del 15-30% a los 5 años.

**Caso clínico:** Mujer 57 años, con lumbociatalgia resistente al tratamiento convencional y dolor abdominal insidioso refractario. Tras realizar TC/RM, masa retroperitoneal mesenquimatosa de naturaleza grasa desde espacio pararenal posterior derecho siguiendo el trayecto psoasilíaco hasta región inguinal ya fuera de la cavidad abdominal englobando vasos iliofemorales de 15 × 11 cm. Desplazando asas intestinales medialmente. Tras exponer el caso en el comité de tumores ante equipo multidisciplinar, se interviene quirúrgicamente. En el acto quirúrgico, masa retroperitoneal sobre pala ilíaca que infiltraba espacio de Retzius sobrepasando unos 10 cm, el ligamento inguinal derecho. Se procedió a desmontar dicho ligamento inguinal individualizándose vasos femorales arteriales-venosos, hasta iliaca primitiva, visualizándose vena cava y resecándose ligamento redondo. Se reconstruyó el canal inguinal con aponeurosis del músculo tensor de la fascia lata, con posterior refuerzo de material protésico de doble capa sobre dicha zona. De igual modo, se tuvo que resecar parcialmente masa muscular del psoas. Asimismo, la paciente no requirió durante el acto quirúrgico ningún tipo de trasfusión. Presentó un postoperatorio favorable. Los sarcomas retroperitoneales afectan por igual a hombres-mujeres, entre quinta-sexta décadas, como en nuestra paciente y al igual que la norma habitual, su síntoma inicial fue el dolor abdominal con aumento del perímetro abdominal. La RM, tiene la ventaja de evaluar relación con estructuras vasculares y reconstrucción en planos sagital, coronal y axial. Se realizó la cateterización de ambos uréteres (por su trayecto retroperitoneal y potencial lesión durante la resección tumoral) y la preparación del colon, porque un 33% de los pacientes requieren resección intestinal, aunque ésta resección no fue necesaria en la paciente. El índice de recurrencia local a cinco años se encuentra, aproximadamente, en torno al 45%; sin embargo, existen series publicadas que lo elevan hasta el 80%. En nuestro caso, sin embargo, la recidiva se presentó 9 años después de la primera intervención. En este sentido, los sarcomas de alto grado de diferenciación tienen menor supervivencia a 5 años (20%) que los de bajo grado (60%), como en el caso clínico expuesto.

**Discusión:** Los principales factores de buen pronóstico respecto a supervivencia son la edad menor de 50 años, la resección completa del tumor y el bajo grado de diferenciación tumoral. Son pacientes de alto riesgo y, en ocasiones con planteamientos quirúrgicos complejos y cirugías muy amplias por lo que requieren un correcto manejo multidisciplinar. Ni la radioterapia ni la quimioterapia adyuvante han mostrado beneficio. La recidiva generalmente es la regla, siendo la recurrencia local la principal causa de muerte.