



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-337 - TUMORES FIBROSOS SOLITARIOS DE LA PLEURA: EXPERIENCIA DE UN SERVICIO DE CIRUGÍA TORÁCICA

Delegido García, Ana; Bolea, Tatiana; Roca Calvo, M^a José; Martínez Baños, Jesús; Gómez Pérez, Beatriz

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Objetivos: Los tumores fibrosos solitarios de la pleura (TFSP) representan un grupo de tumores primarios, heterogéneos, raros, de crecimiento lento que se originan en el tejido submesotelial y que cursan de forma benigna. El origen biológico es incierto. Suelen debutar como una masa intratorácica pleomórfica planteándose el diagnóstico diferencial con lesiones pleuropulmonares malignas, siendo fundamental un buen diagnóstico histopatológico. Nuestro objetivo es analizar las características de los pacientes y tumores intervenidos en un servicio de Cirugía Torácica para obtener una mejor comprensión del comportamiento del mismo.

Métodos: Realizamos un análisis retrospectivo de 15 pacientes con TFSP, diagnosticados y tratados quirúrgicamente entre los años 1999 y 2017. El diagnóstico preoperatorio fue efectuado mediante PAAF bajo control con TAC. Las técnicas quirúrgicas empleadas fueron la toracotomía postero-lateral extraserrática, bien por videotoracoscopia. El seguimiento medio fue de $64,80 \pm 64,20$ meses.

Resultados: Del total de 15 pacientes con TFSP, 9 (60%) eran varones, y 6 (40%) mujeres, con una edad media de $49,87 \pm 12,53$. Se les practicó PAAF o BAG bajo control con TAC a 14 pacientes (93,3%), aunque solo en el 53,3% fueron diagnósticas. Los síntomas más frecuentes en relación con los TFSP fueron disnea (33,3%), dolor torácico (33,3%) y tos (26,7%). 12 TFSP (80%) estaban situados en la pleura visceral, 3 (20%) en la pleura parietal y 1 se localizó en la cisura interlobar. 10 tumores (66,7%) eran pediculados mientras que 5 (33,3%) presentaban una base de implantación amplia. La extirpación de los TFSP se realizó con o sin resección en cuña segmentaria pulmonar. No se requirió lobectomía, neumonectomía o resección de pared costal. La extirpación fue completa en todos los pacientes. En el estudio histológico, utilizando el índice de Tapias, encontramos 4 tumores (26,7%) con un potencial maligno y 11 tumores (73,3%) con comportamiento clínico benigno. El seguimiento medio fue de $64,80 \pm 64,20$ meses. Fallecieron dos pacientes (13,3%) durante el seguimiento por recidiva a pesar de recibir quimioterapia y radioterapia ya que no se pudieron rescatar para cirugía. El resto se encuentra en remisión completa.

Conclusiones: En la mayoría de los casos, los TFSP tienen un curso benigno. Sin embargo, el abordaje quirúrgico de esta patología es fundamental para llegar a un diagnóstico y tratamiento definitivo. La extirpación quirúrgica radical mediante videotoracoscopia/toracotomía, conlleva un excelente pronóstico a largo plazo. Es necesario el seguimiento estricto de estos pacientes debido a las recurrencias, para proceder a un nuevo intento de resección dado que tienen una respuesta pobre tanto a la quimioterapia como a la radioterapia.