



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-028 - DESCRIPCIÓN DE 3 ABORDAJES QUIRÚRGICOS PARA EL CONTROL VASCULAR DE LOS LIPOSARCOMAS

Lechuga Alonso, Isabel; Shirai, Konstantin; Justo Alonso, Iago; del Pozo Elso, Pilar; Nutu, Oana Anisa; Ferrero Herrero, Eduardo; Loinaz Seguro, Carmelo; Jiménez Romero, Carlos

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Objetivos: El liposarcoma es el tipo histológico más frecuente dentro de los sarcomas retroperitoneales. Es un tumor poco frecuente, con una incidencia según la literatura de 5 casos por cada 100.000 habitantes. La mayoría de ellos se localizan en el espacio retroperitoneal, desarrollándose grandes masas tumorales que no producen síntomas hasta que comprimen las estructuras adyacentes. Al diagnóstico, la mayoría de los pacientes presentan compromiso de las estructuras y órganos circundantes, siendo las más frecuentes los vasos abdominales, riñón ipsilateral, colon e intestino delgado. En la actualidad, la cirugía supone el único tratamiento curativo, por lo que el abordaje quirúrgico y sobre todo el control del sangrado intraoperatorio, complicación más frecuente y con mayor mortalidad, supone un reto para los cirujanos.

Métodos: Presentamos 3 casos de liposarcomas en los que se requirió 3 técnicas distintas de control vascular para su resección completa con distintos resultados.

Resultados: 3 pacientes fueron diagnosticados de liposarcoma de bajo grado tras biopsia con aguja de masa retroperitoneal, todas ellas con un tamaño promedio entre 20-30 cm objetivadas en el TC abdominopélvico. Caso 1: mujer 72 años. Gran masa pélvica de aspecto abigarrado, friable y con gran vascularización colateral, dependiente de cara posterior uterina que infiltra sigma, ciego, apéndice y pared abdominal posterior. Acceso: laparotomía media supra-infra umbilical (LMSIU) con control vascular de cava, aorta y ambas arterias y venas ilíacas externas que permiten la resección completa de la tumoración junto con útero, anejos y apéndice. Caso 2: mujer 85 años. A raíz de aumento de volumen en miembro inferior izquierdo, es diagnosticada de liposarcoma retroperitoneal que rodea músculo psoas izquierdo, desplaza vasos ilíacos comunes y externos, comprime los vasos ilíacos internos izquierdos y vena ilíaca externa izquierda, desplazando vejiga, útero y sigma. Se extiende a través del orificio crural por detrás de los vasos femorales comunes. Acceso: LMSIU para control vascular proximal de arteria y vena ilíaca común izquierda. Acceso: Inguinal izquierdo mediante inguinotomía longitudinal izquierda para control vascular distal de vena y arteria femoral izquierda. Resección completa de tumoración con resección parcial del músculo psoas izquierdo. Caso 3: varón 70 años. Gran tumoración presacra dependiente de recto-sigma, próxima a los músculos rectos abdominales y bifurcación aórtica, que comprime uréter derecho y vasos ilíacos derechos internos y externos, así como, arteria ilíaca interna izquierda, distalmente infiltra el plano de los elevadores del ano. Acceso: LMSIU para control vascular proximal de arteria y vena ilíaca común izquierda y derecha y control de sacra media. Se realiza control vascular distal mediante la realización amputación abdomino perineal con hemostasia dificultosa y exhaustiva de ramas sacras.



Conclusiones: Dado el crecimiento habitual de los liposarcomas previo a su diagnóstico, el cirujano tiene que estar preparado para el control de las ramas arteriales y venosas involucradas en la resección de la masa, de forma que se podría disminuir la mayor morbimortalidad de esta cirugía mediante un abordaje más adecuado.