



# Cirugía Española



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

## P-721 - LIPOSARCOMA BIEN DIFERENCIADO, TUMOR DE ASPECTO BENIGNO, EN UNA LOCALIZACIÓN POCO HABITUAL. REPORTE DE UN CASO

*Alvarado Hurtado, Ricardo Giancarlo; García-Moreno Nisa, Francisca; Serrano Yébenes, Eduardo; Soto Shutte, Sonia; Matías García, Belén; Pérez González, Marina; Jiménez Álvarez, Laura; Nogueras Fraguas, Fernando*

*Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.*

### Resumen

**Introducción:** Los sarcomas comprenden menos del 1% de todas las neoplasias malignas en adultos. Los liposarcomas son alrededor del 20% de ellos, se originan en las células precursoras de los adipocitos, su localización frecuente es en las extremidades o el retroperitoneo. Los tres grupos principales son el diferenciado/desdiferenciado, células mixoides/redondas y el pleomórfico. La exploración física del liposarcoma en la consulta presenta características muy similares al lipoma. La prueba de imagen preferida para los tejidos blandos es la RMN. El tratamiento con resultado favorable está relacionado con la resección quirúrgica completa de la lesión.

**Caso clínico:** Paciente varón de 71 años, acude a consulta Cirugía General por presentar tumoración perianal derecha de más de 5 años de evolución, indolora, pero que asocia molestias locales debidas al aumento progresivo de tamaño, no refiere incontinencia, estreñimiento ni alteración en las deposiciones. A la exploración física presenta tumoración de aproximadamente 6 cm de diámetro, blanda, elástica, indolora a la palpación, que no parece adherirse a planos profundos, todo ello compatible con lipoma. Se solicita RMN en la que se objetiva, en localización perianal derecha y ocupando la fosa isquio-anal derecha, una tumoración que presenta una señal muy heterogénea y contornos mal definidos, sin cápsula, de  $5,5 \times 6 \times 3$  cm. Presenta componente graso, pero también señal de partes blandas. No corresponde con un lipoma típico. No se observó invasión de los tejidos adyacentes. La radiografía de tórax no presenta hallazgos significativos. Se decidió resección quirúrgica de la tumoración. Bajo anestesia raquídea, se colocó al paciente en decúbito prono, se realizó incisión sobre la lesión, se objetiva una tumoración de 7 cm aproximadamente, de formación nodular, aspecto adiposo, con áreas de aspecto gelatinoso revestido por una capa serosa. El estudio histopatológico de la lesión describe proliferación de células adiposas maduras, que muestran variabilidad en tamaño y forma celular, organizadas en nódulos separados por tractos fibrovasculares con células fusiformes, presenta atipia nuclear y cambios mixoides. No presenta invasión linfo-vascular y respeta los márgenes quirúrgicos. Se diagnostica de liposarcoma bien diferenciado con cambios mixoides. El paciente cursa con un post operatorio inmediato favorable, es dado de alta el mismo día de la intervención. No ha presentado complicaciones postoperatorias ni recidivas en los primeros 6 meses de seguimiento.

**Discusión:** El liposarcoma es uno de los sarcomas más frecuentes. Es una tumoración maligna de apariencia prácticamente indistinguible en el examen físico del lipoma, tumoración benigna de tejidos blandos más frecuente. La lesión del presente caso clínico presenta una localización poco habitual, en su mayoría se presentan en extremidades o retroperitoneo. El tratamiento que asocia un resultado favorable es la resección quirúrgica completa con confirmación histopatológica. Por lo dicho previamente, es importante para el

cirujano el diagnóstico prequirúrgico más preciso, solicitando las pruebas complementarias necesarias (como la RMN) para así asegurar el tratamiento quirúrgico óptimo, el mejor resultado para el paciente, con mínima morbilidad.