



P-755 - MÁS ALLÁ DEL BISTURÍ: LA RELEVANCIA DE LOS COMITÉS MULTIDISCIPLINARES EN EL MANEJO DEL LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL

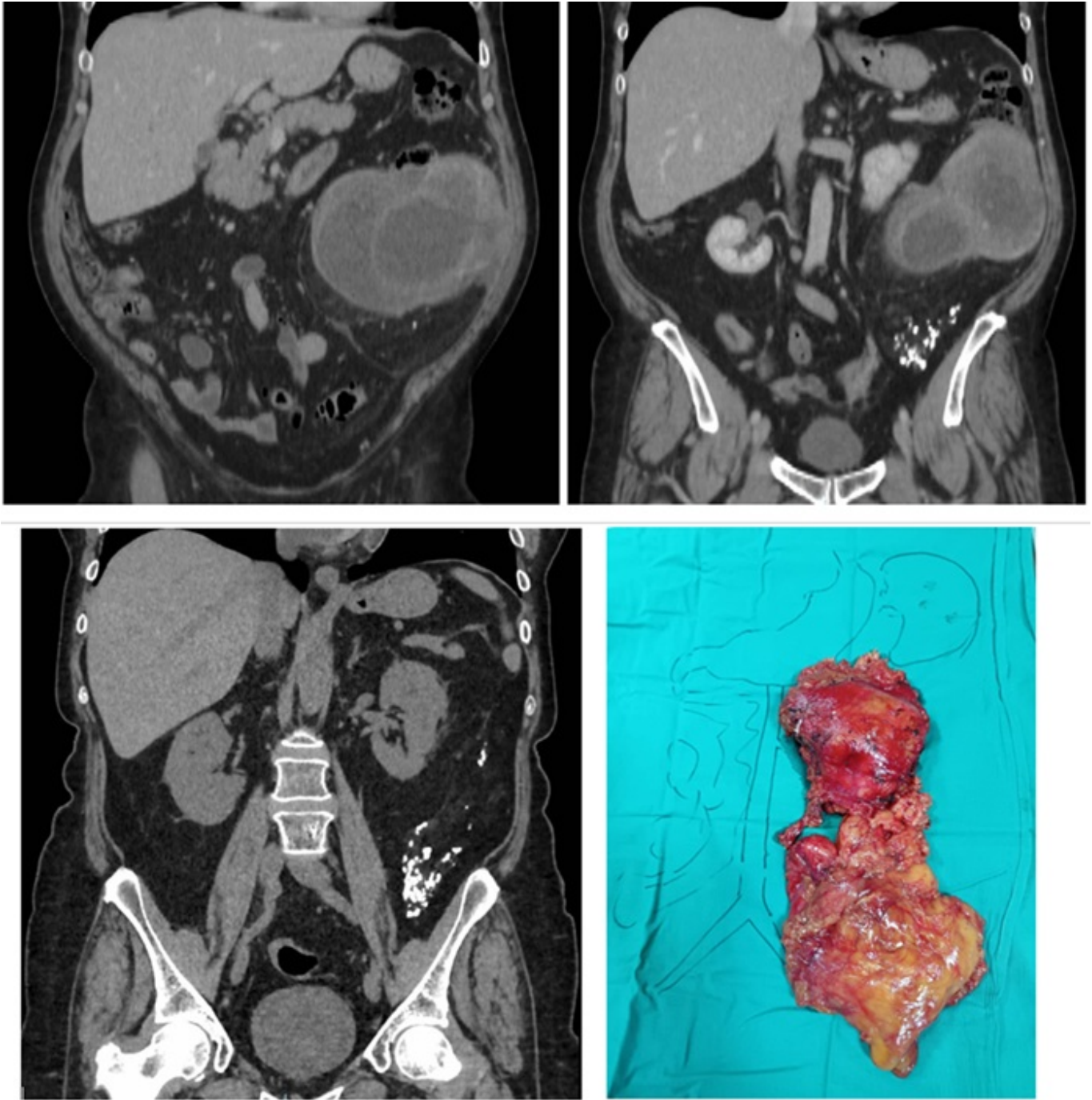
Román de San Juan, Celia; Ortega Castán, María; Peix Raya, Manuel; Soler Humanes, Rocío; Ocaña Wilhelmi, Luis Tomás

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: El liposarcoma retroperitoneal (LR) representa uno de los mayores desafíos en la oncología quirúrgica actual, caracterizado por su presentación clínica tardía, compleja región anatómica y alta tasa de recurrencia local. Se trata de un tumor raro que representa el 0,1% de las neoplasias malignas pero es el sarcoma más común en la región retroperitoneal. En este contexto, los comités multidisciplinares han emergido como un elemento fundamental. La evidencia científica demuestra que el abordaje coordinado no solo mejora la precisión diagnóstica y la planificación quirúrgica individualizada, sino que también optimiza la secuenciación terapéutica, impactando positivamente en el control local de la enfermedad y en la supervivencia global.

Caso clínico: Mujer de 66 años que consulta en un centro privado por molestias abdominales inespecíficas y pérdida ponderal. En TC y RM abdominal aparece una tumoración en hemiabdomen izquierdo de 15 × 12 cm con efecto masa sobre el colon izquierdo. Se realiza resección tumoral y hemicolectomía izquierda con anastomosis primaria. La anatomía patológica evidencia LR de alto grado con predominio pleomórfico (60%), pT4NxM0, estadio IIIB, con márgenes afectos. En TC abdominal de control posquirúrgico se aprecia persistencia de densidad grasa con calcificaciones sin poder descartar restos de la lesión resecada, aunque sin componente sólido. Se deriva a nuestro centro y, tras presentarse en comité, se decide rescate quirúrgico. En la cirugía, encontramos una masa de aspecto lipomatoso sobre el psoas izquierdo con zonas calcificadas sin plano de clivaje con la fascia de Gerota, por lo que se realiza resección tumoral y nefrectomía izquierda. Se confirma la misma estirpe tumoral en la anatomía definitiva. La paciente presentó una semana de ingreso y, a los seis meses, se encuentra libre de enfermedad.



Discusión: Aunque la cirugía sigue siendo el pilar fundamental en el tratamiento de los LR, especialmente para lograr una resección con márgenes negativos (R0), como refleja el ensayo clínico STRASS, el manejo óptimo de estos tumores complejos requiere una planificación terapéutica integral y personalizada. De acuerdo con los resultados del ensayo clínico STREXIT, la radioterapia (RT) neoadyuvante ha demostrado beneficios en liposarcomas bien diferenciados y dediferenciados grado 1 y 2 para el control local de la enfermedad. Si la paciente hubiera sido valorada inicialmente por un comité multidisciplinar, la radioterapia preoperatoria podría haberse considerado como parte del abordaje terapéutico integral con el fin de realizar una cirugía R0, reduciendo el riesgo de recurrencia local y mejorando la calidad de vida posoperatoria.