



P-750 - TUMOR FIBROSO SOLITARIO AXILAR: UNA LOCALIZACIÓN INUSUAL. REPORTE DE CASO

Gutiérrez Vásquez, Ramiro Raphael; García Cardo, Juan; Daoud, Mehdi; Castanedo Bezanilla, Sonia; Silvino Sánchez, Cantia; Ceniza Pena, Daniel; Alonso Aguilocoche, Andrea; Rodríguez Sanjuan, Juan Carlos

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción: El tumor fibroso solitario comprende un espectro histológico de neoplasias mesenquimales fibroblásticas con una predilección por las membranas serosas, la duramadre y los tejidos blandos profundos; rara vez tienen metástasis. Aunque comúnmente se consideran tumores intratorácicos, entre el 50% y el 70% se pueden originar fuera del tórax, incluido el sistema nervioso central (SNC). La localización axilar es inusual, con pocos casos descritos en la literatura.

Caso clínico: Se trata de un varón de 40 años, que había presentado lesión axilar derecha subcentimétrica asintomática de aproximadamente dos años de evolución. Se realiza ecografía, que muestra: imagen nodular, hipoecoica de márgenes circunscritos, con refuerzo acústico posterior y sombra acústica en los extremos, localizada por encima de la fascia superficial, en el tejido celular subcutáneo, con vascularización central y presencia aparente de 2 pedículos vasculares, con unas medidas de $8 \times 7 \times 8$ mm. Se decide exéresis quirúrgica, realizando una resección integral de la pieza; finalmente resultado de anatomía patológica lo data de tumor fibroso solitario. A posterior se decide controles ecográficos cada 3 meses, en donde paciente se ha mantenido asintomático, y sin evidencia de nuevas lesiones.

Discusión: El tumor fibroso solitario es una lesión poco común, siendo muy infrecuente su localización axilar, representando un reto diagnóstico. Actualmente existen modelos de estratificación del riesgo basados en diferentes combinaciones de criterios clínicos, patológicos y/o anatómicos. El consiste principalmente en la resección quirúrgica completa de la lesión. Que debe ir seguida de una vigilancia posoperatoria cuidadosa a largo plazo, pues pueden reaparecer localmente, y estas recurrencias a menudo se pueden controlar con éxito mediante una nueva resección.