



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-767 - TUMOR FIBROSO SOLITARIO MESORRECTAL: DESCRIPCIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Pascual Gallego, Miguel Ángel; Otalora Mazuela, Leire; Castrodá Copa, David; Oubiña García, Raquel; Tamayo Webster, David; Artime Rial, María; Costas Fernández, Verónica; Parajó Calvo, Alberto

Complejo Hospitalario de Pontevedra, Pontevedra.

Resumen

Introducción: Los tumores fibrosos solitarios son un grupo de neoplasias mesenquimales que tienen su origen habitual en la pleura visceral. El origen primario en mesocolon o mesorrecto es extremadamente raro, con 15 casos reportados en la literatura hasta el año 2023.

Caso clínico: Se presenta el caso y abordaje diagnóstico-terapéutico de una paciente de 51 años con hallazgo incidental de una lesión presacra durante la filiación urgente de una hemorragia digestiva alta. Para caracterizar la lesión se realizaron diversas pruebas de imagen anatómicas y funcionales incluyendo RMN pélvica, PET-TAC, gammagrafía de receptores de somatostatina y angio-TC que describieron una lesión mesorrectal hipervascular, con débil actividad metabólica y que englobaba la arteria rectal superior. Dado que no era posible obtener una biopsia preoperatoria por riesgos de infección y diseminación en caso de malignidad, se indicó una cirugía resectiva con márgenes libres: Resección anterior baja robótica, con disección extramesorrectal y ligadura baja con linfadenectomía de arteria mesentérica inferior. No hubo complicaciones posoperatorias.

Discusión: Los tumores fibrosos solitarios derivados del mesenterio son excepcionales y habitualmente diagnosticados tras su exéresis. Histológicamente se caracterizan por su positividad en STAT6 y CD34, que los diferencia de otras neoplasias mesenquimales. Aunque son habitualmente benignos, la presencia de atipia nuclear, necrosis, actividad mitótica incrementada o un tamaño mayor de 10 cm se han asociado a formas malignas. El tratamiento definitivo es la resección quirúrgica. Siendo su recurrencia rara, las localizaciones extrapleurales deben considerarse potencialmente malignas por su comportamiento impredecible, y por lo tanto requieren de un seguimiento.