



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-010 - ADENOSARCOMA MÜLLERIANO EXTRAENDOMETRIAL

Finno, Pablo Ezequiel

Hospital Gandulfo, Lomas de Zamora, Provincia de Buenos Aires.

Resumen

Objetivos: Exponer una rara neoplasia de extirpe celular mixta de localización inusual.

Métodos: Descripción de un caso clínico y revisión de la literatura.

Resultados: Femenina, 65 años. Antecedente de anexohisterectomía izquierda por pólipo endometrial en 2016. Ingresa por masa abdominal palpable dolorosa en hemiabdomen inferior. Laboratorio y marcadores tumorales normales. Tomografía computada multipista: a nivel pelviano en pared anterior del abdomen formación sólida, heterogénea, polilobulada de 19×14 cm (fig.). Exploración quirúrgica. Formación en tejido celular subcutáneo con cápsula fibrosa en íntima relación con peritoneo parietal anterior. Resección en block. Resto de cavidad sin evidencia de lesión. Plástica de pared. Anatomía patológica (protocolo N°109275): Técnica HyE. Proliferación bifásica compuesta por epitelio glandular y estroma sarcomatoso correlacionable con adenosarcoma de bajo grado. Inmunohistoquímica: AML, AME, Desmina y CD10 positivos. Buena evolución, sin evidencia de enfermedad a seis meses de seguimiento.



Conclusiones: El adenosarcoma mülleriano es una rara neoplasia mixta (epitelial-mesenquimatosa), de bajo grado de malignidad, originada de los conductos müllerianos. Habitualmente asienta en el útero. El comportamiento clínico del adenosarcoma difiere en base al sitio de origen del tumor primario. Los tumores extrauterinos tienen una tasa de recurrencia del 50%, metástasis hematógenas del 33% y una mortalidad del 40% en comparación a los de origen uterino cuyas tasas son del 25%, 2% y 10% respectivamente. Aunque se desconoce la causa de ello, en la literatura se recomienda el abordaje quirúrgico resectivo asociado a quimio radioterapia adyuvante.