



# Cirugía Española



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

## V-118 - SARCOMA RETROPERITONEAL CON INVASIÓN DE VENA CAVA, ¿PODEMOS GARANTIZAR SU RESECABILIDAD?

de Armas Conde, Noelia; López Guerra, Diego; Valle Rodas, María Elisa; Jaén Torrejimenó, Isabel; Carmona Agúndez, María; Blanco Fernández, Gerardo

Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

### Resumen

**Objetivos:** El leiomioma es un subtipo histológico de sarcoma retroperitoneal con una frecuencia de aproximadamente 14-29%. Se desarrolla a partir de vasos renales, gonadales o de vena cava inferior. Actualmente el tratamiento que garantiza una mayor supervivencia es la cirugía con márgenes libres. El objetivo de este caso clínico es el de aportar un abordaje quirúrgico que garantice la resecabilidad tumoral mediante el uso de prótesis vascular.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de una mujer de 46 años que en el estudio de extensión por adenocarcinoma ductal infiltrante de mama, se objetiva LOE de 55 × 34 × 37 mm a nivel retroperitoneal de localización interaortocava derecha comprimiendo ésta última; tras toma de biopsia por ecoendoscopia se confirma histología de leiomioma. No se objetivan otras lesiones en el estudio de extensión. Dados los hallazgos se interviene de la tumoración mamaria previa neoadyuvancia con quimioterapia y en un segundo tiempo de la tumoración retroperitoneal. Intraoperatoriamente se objetiva masa de 40-50 mm dependiente de pilar diafragmático derecho que desplaza lóbulo caudado y contacta con vena cava retrohepática 3 cm cranealmente desde las venas renales. Se realiza resección en bloque de 60 mm de vena cava incluyendo la tumoración y sustitución de la misma por prótesis vascular tipo Dacron. El resultado anatomopatológico de la pieza quirúrgica es de leiomioma retroperitoneal grado 1 con margen de resección vascular libre y estadio pT2pN0. Actualmente la paciente lleva cuatro meses libre de enfermedad.

**Discusión:** La cirugía sigue siendo el pilar del tratamiento de los sarcomas retroperitoneales siempre y cuando se garantice su resecabilidad con márgenes oncológicos libres con una supervivencia a los 5 años de 33-70%. La experiencia en el abordaje de resecciones vasculares permite abordar estos pacientes garantizando su resecabilidad.