



P-767 - LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL RECIDIVADO

Esquiroz Carballo, Irune; Gómez-Acedo Bilbao, Leire; Romero Pujana, Erika; Alberdi San Román, Igor; Galdiz Iturri, Martín; Ramos Jiménez, Félix Ángel

Hospital San Eloy, Barakaldo.

Resumen

Objetivos: Los sarcomas retroperitoneales suman el 15% de todos los sarcomas de partes blandas. Los subtipos más frecuentes son el liposarcoma y el fibrohistiocitoma maligno. Presentan mayor incidencia entre los 40-60 años con ligera prevalencia en el sexo masculino. La tasa de recidiva es del 70%.

Caso clínico: Presentamos el caso clínico de una mujer de 71 años con antecedente quirúrgico por Urología hace 4 años por sarcoma retroperitoneal (AP: liposarcoma mixoide 18cm pT2b). Se diagnostica de recidiva de masa peritoneal de 30 cm mediante TAC, RMN y ecoendoscopia con biopsia (AP: lesión mixofibroide con leve atipia). Se realiza intervención quirúrgica realizándose una resección completa de la lesión que no presenta invasión de estructuras vecinas. AP: liposarcoma mixoide grado2 pT2b. La paciente presenta buena evolución postoperatoria siendo dada de alta sin complicaciones. Tras valoración por Oncología se descarta tratamiento adyuvante. Actualmente no presenta signos de recidiva.



Discusión: El 85% de los tumores mesenquimatosos retroperitoneales son malignos, siendo el liposarcoma el más frecuente. La localización retroperitoneal se considera un factor independiente de mal pronóstico asociado a edad > 60 años, tamaño > 10 cm, márgenes quirúrgicos afectos, afectación multiorgánica y grado histológico. La biopsia prequirúrgica es controvertida por el riesgo de ruptura y diseminación reservándose para el diagnóstico diferencial con linfoma, tumores de células germinales y otras metástasis. Es muy importante la exérésis quirúrgica completa por la alta tasa de recidiva. A pesar de que el liposarcoma es el tumor mesodérmico más radiosensible, el tratamiento con RT y QT sigue siendo controvertido.