



# Cirugía Española



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

## P-382 - FIBROMATOSIS DESMOIDE, UNA TUMORACIÓN MESENTÉRICA SIMULANDO RECIDIVA DE CÁNCER COLORRECTAL

Gómez Sanz, Tania; Ruiz Soriano, María; Jeziniecki Fernández, Carlos; Cabezudo Molleda, Guillermo; de Andrés Asenjo, Beatriz; Romero de Diego, Alejandro; Vázquez Fernández, Andrea; Beltrán de Heredia Rentería, Juan

Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los tumores desmoides son proliferaciones neoplásicas, monoclonas, miofibroblásticas que tienen un comportamiento localmente agresivo, con elevado riesgo de recurrencia tras la resección, pero no metastatizan. Pueden ser extraabdominal o abdominal (conocidas como fibromatosis intraabdominal). Actualmente la incidencia de la fibromatosis desmoide intraabdominal es de un 0,73%. La patogenia es multifactorial y es más frecuente en mujeres. Presentamos el caso de un paciente intervenido en nuestro hospital por sospecha de recidiva ganglionar de carcinoma colorrectal.

**Caso clínico:** Paciente de 86 años con antecedentes de EPOC, hipertensión arterial e intervenido en 2020 por neoplasia de recto bajo realizándose TAMIS. Durante el seguimiento posquirúrgico, a los 18 meses de la cirugía, se evidencia en la TAC abdominal realizada se evidencia la presencia de una imagen compatible con una adenopatía mesentérica/implante peritoneal de hasta 22 mm de eje corto, con aspecto patológico. Ante estos hallazgos, se decidió solicitar un PET, el cual muestra una masa mesentérica con leve/moderado incremento de la avidéz de la FDG, a pesar de su escasa captación, no permite descartar malignidad. Se solicita nueva TAC para seguimiento, evidenciándose crecimiento de la masa mesentérica hasta los 43 × 40 mm. Se interviene de forma programada al paciente, realizándose una laparoscopia exploradora. Durante la cirugía se observa la presencia de una tumoración en raíz de meso que no infiltra pared de delgado. Se realiza resección de la tumoración y ante la evidencia de isquemia del asa de delgado adyacente, se reseca y se construye anastomosis laterolateral mecánica. El informe anatomopatológico posterior es compatible con fibromatosis desmoide.

**Discusión:** El tumor desmoide es una neoplasia poco frecuente aunque es el tumor mesentérico más común. Típicamente presentan un crecimiento lento, afectando al mesenterio del intestino delgado o retroperitoneo. Entre los síntomas que pueden presentar estos pacientes: pesadez después de las comidas, dolor abdominal difuso, cuadros de obstrucción intestinal (por compresión de la pared del intestino delgado). En lo que se refiere al diagnóstico, no tiene unas características radiológicas específicas. En la ecografía aparecen como masas bien diferenciadas y en la TAC y RM la apariencia típica es una masa de tejidos blandos que desplaza las asas de intestino delgado y los vasos circundantes, acompañada o no de cambios en la serosa. El tratamiento no está claramente establecido, no existen unas guías bien definidas. En la mayoría de los casos, el tratamiento de elección es la resección quirúrgica amplia con márgenes negativos.