



# Cirugía Española



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

## P-738 - DEL LIPOMA PREHERNIARIO AL LIPOSARCOMA. MANEJO QUIRÚRGICO

López, Julia; Bosch, Marina; Lario, Sandra; Barreras, Jose Antonio; Caravaca, Iban; García Pêche, Pedro; Arroyo, Antonio; Lacueva, Javier

Hospital General Universitario, Elche.

### Resumen

**Introducción:** Los liposarcomas son neoplasias malignas que se originan en el tejido mesenquimal graso y constituyen el subtipo histológico más frecuente de sarcomas de partes blandas. Los sarcomas de partes blandas representan el 1% de los tumores sólidos en adultos y se localizan principalmente en las extremidades, siendo el retroperitoneo la segunda localización más frecuente. Los sarcomas retroperitoneales son, por tanto, tumores raros que representan tan solo el 0,15-0,20% de todos los tumores sólidos. Su incidencia es de unos 3-4 casos por cada 100.000 habitantes/año, alcanzando una elevada mortalidad que en muchos casos es debida al retraso en el diagnóstico y a la dificultad para conseguir una resección completa. Dada la rareza y agresividad de estos tumores, así como la poca experiencia que se tiene en su manejo, conviene establecer un abordaje multidisciplinar de los mismos a fin de mejorar el pronóstico de los pacientes.

**Caso clínico:** Paciente de 73 años que es intervenido de forma programada y ambulatoria en noviembre de 2021 de una hernia inguinal izquierda. Durante la intervención se identifica una tumoración preperitoneal que se extirpa y cuyo estudio histológico revela un liposarcoma desdiferenciado de alto grado. El caso fue comentado en comité de tumores y el estudio de extensión evidenció la persistencia de una masa extraperitoneal ocupando fosa ilíaca izquierda y con extensión a bolsa escrotal homolateral a través del canal inguinal que, además, infiltraba vasos gonadales. A principios del mes de febrero de 2022 el paciente fue sometido a cirugía. Durante la intervención se halló una masa tumoral de unos 10cm de longitud, alojada en pelvis izquierda y contactando con sigma, que se prolongaba hacia conducto inguinal y bolsa escrotal. Finalmente, se llevó a cabo una cirugía compartimental y orquiectomía izquierda con anastomosis terminoterminal colosigmoidea.

**Discusión:** Se recomienda el examen rutinario de las masas contenidas en los sacos herniarios ya que, pese a su infrecuencia (menos del 0,1%), se han descrito casos de liposarcomas que tienen su origen en el canal inguinal o en el cordón espermático. La cirugía de los sarcomas retroperitoneales debe ser compartimental, lo que obliga a incluir en la resección las vísceras próximas al tumor. La resección quirúrgica completa R0 es el único tratamiento potencialmente curativo, y aun así la recurrencia local y/o peritoneal se produce en más del 50% de los casos. El uso de quimioterapia y radioterapia en el tratamiento de estos tumores no está bien establecido, pudiendo beneficiarse de su empleo neoadyuvante y/o intraoperatorio los pacientes con tumores grandes, recidivantes, o adheridos a las paredes óseas de la pelvis y, fundamentalmente, como tratamiento paliativo en los casos de irresecabilidad o metástasis. En la actualidad, la cirugía sigue siendo el tratamiento de elección de los sarcomas de partes blandas. La cirugía compartimental debe ser ejecutada por cirujanos expertos en centros de referencia con equipos multidisciplinarios que incluyan a oncólogos, radiólogos y

patólogos, para conseguir mejorar el pronóstico final de estos pacientes.