



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-744 - LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL TIPO "LIPOMA-LIKE" BILATERAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Rufián Andújar, Blanca; Calleja Lozano, Rafael; Rodríguez Ortiz, Lidia; Espinosa Redondo, Esther; Rufián Peña, Sebastián; Briceño Delgado, Francisco Javier

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: Exponemos una forma de presentación atípica de liposarcoma retroperitoneal bilateral en un varón de 75 años.

Caso clínico: Varón de 75 años con antecedentes de HTA, hiperplasia benigna de próstata, hiperuricemia y diverticulosis, e intervenido de hernia inguinal derecha. En estudio por sensación de masa abdominal y síntomas de compresión intraabdominal como dispepsia y pirosis, se diagnostica mediante TC de abdomen con contraste de “masas sólidas de gran tamaño bilaterales en ambos espacios pararenales con densidad grasa macroscópica que engloban riñones y uréteres en gran parte de su recorrido”. Se realiza biopsia con aguja gruesa percutánea guiada por ecografía con resultado indeterminado. Se solicita PET-TC para completar estudio previo a la cirugía, que describe “espacios perirrenales ametabólicos aumentados de tamaño de densidad grasa hasta pelvis, discreta trabeculación de la grasa inferior al riñón izquierdo con leve hipermetabolismo”. Ante la sintomatología del paciente y la sospecha radiológica de probable liposarcoma bien diferenciado, se decide intervención quirúrgica programada. Mediante laparotomía media xifo-pubiana, se accede a espacio retroperitoneal bilateral, objetivando dos tumores dependientes de grasa perirrenal y de apariencia no estructurada (en racimos), sin signos de infiltración ni adhesión a intestino adyacente. Ante la ausencia de signos de infiltración y no poder discernir el origen primario (derecho o izquierdo), se decide extirpación simple de ambos tumores con resección de toda la grasa perirrenal y retroperitoneal bilateral, conservando ambos riñones y sin resección intestinal. El paciente no presentó complicaciones durante el posoperatorio, siendo dado de alta al quinto día de la intervención. La anatomía patológica describió ambas masas como liposarcoma bien diferenciado tipo “lipoma-like” de 25 cm de diámetro mayor el derecho y 29 cm el izquierdo. El estudio inmunohistoquímico mostró positividad para MDM2 y CK4, siendo ambos marcadores diagnósticos de liposarcoma bien diferenciado. Valorado por Oncología Médica y Oncología Radioterápica, se decide no administrar tratamiento adyuvante. El paciente se encuentra libre de enfermedad a los 7 meses de la cirugía.

Discusión: El principal factor pronóstico de los liposarcomas bien diferenciados es la cirugía, siendo la cirugía compartimental el estándar de tratamiento para estos pacientes. Nos encontramos ante un caso clínico atípico de liposarcoma bien diferenciado sin signos de desdiferenciación ni infiltración de forma bilateral, en el que excepcionalmente la cirugía compartimental no está justificada. Solo aparece un caso descrito en la literatura de liposarcoma retroperitoneal bilateral en un paciente inmunosuprimido.