



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-075 - TUMOR FIBROSO SOLITARIO: EXPERIENCIA DE UN CENTRO ESPECIALIZADO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Visci Vera, Alessandra; Cambeiro Cabré, Lorena; Homs Samsó, Roger; Alonso Vallés, Alejandro; Larrañaga Blanc, Itziar; Solans Solerdelcoll, Mireia; Moral Duarte, Antonio; González López, José

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: El tumor fibroso solitario (TFS) es una neoplasia mesenquimal rara, descrita inicialmente en la pleura. Caracterizado por expresar el antígeno CD34, negatividad a antígenos epiteliales, de crecimiento lento, no invasivos y de recidiva excepcional. Aunque encontrarlos fuera de la pleura es muy infrecuente, pueden encontrarse en otras localizaciones.

Objetivos: Mostrar la experiencia de nuestro centro acerca de los TFS y revisión de la literatura.

Métodos: Análisis descriptivo de una base de datos prospectiva, de pacientes con diagnóstico de TFS entre enero del 2018 hasta abril del 2024, atendidos en la unidad funcional de sarcomas. Se describen variables demográficas; edad y sexo, así como las propias del tumor; localización, anatomía patológica, recidiva, número total de intervenciones, adyuvancia y complicaciones posoperatorias. Para el análisis estadístico las variables categóricas fueron expresadas en porcentajes, las numéricas en medias, la comparación entre las variables categóricas mediante chi cuadrado y U de Mann Whitney para las continuas, estableciéndose una $p < 0,05$ como significancia estadística.

Resultados y conclusiones: De los 8 pacientes con TFS atendidos en la unidad funcional de sarcomas, el 62,5% son mujeres, con edad media 61 años, el 50% son de localización intraperitoneal, 50% recibieron quimioterapia, 50% radioterapia. El 50% de los pacientes se intervinieron inicialmente en nuestro centro. 4 presentaron recidiva, siendo esta más frecuente en los operados inicialmente en otro centro ($p = 0,014$), de estos, 2 han sido intervenidos en múltiples oportunidades, en 1 se decidió quimioterapia compasiva y otro está pendiente de reintervención. La localización inicial más frecuente asociada a recidiva fue la intraperitoneal ($p = 0,018$). Histológicamente el 62,5% de los tumores se concluyen como malignos, sin observarse diferencias en recidiva entre estos y los no malignos. El 62,5% presentaron complicaciones en el posoperatorio, siendo graves en un 37,5%, principalmente los de localización intrabdominal. Los TFS suponen una entidad muy infrecuente, la evidencia científica disponible acerca de estos es escasa y se limita principalmente a serie de casos y análisis retrospectivos, que no permiten llegar a conclusiones definitivas. El tratamiento de los TFS en unidades especializadas supone una ventaja en cuanto resultados oncológicos; la cirugía R0 al momento del diagnóstico podría relacionarse con menores probabilidades de recidiva, principalmente en lesiones que no se encuentren dentro de la cavidad peritoneal. La adyuvancia; con quimioterapia está relacionada con el tipo de TFS, siendo más frecuente en tumores con criterios de malignidad, en cuanto a la radioterapia en estos tumores actualmente estaría indicada para lesiones extraperitoneales. La cirugía de estos tumores se relaciona con altas tasas de complicaciones; las graves

suponen un porcentaje mucho mayor al esperado en cirugía programada compleja, por lo que el manejo posoperatorio en unidades especializadas es fundamental. De lo pacientes analizados todos están vivos actualmente y Karnofsky Performance Status ≥ 80 , ECOG entre 0 y 1.