



## La imagen del mes

## Liposarcoma escrotal gigante como diagnóstico diferencial de masa inguino-escrotal

## Giant scrotal liposarcoma as a differential diagnosis of an inguinoscrotal mass



Inés Capitán del Río<sup>a,\*</sup>, Víctor Vázquez Vázquez<sup>b</sup>, María Yolanda López López<sup>a</sup> y Antonio Amaya Cortijo<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Sevilla, España

<sup>b</sup> Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España



Figura 1

Presentamos el caso de un varón de 60 años con tumoración escrotal de 2 años de evolución. La exploración evidencia tumoración de consistencia heterogénea irreductible, sin clara relación con canal inguinal. La TC de abdomen y escroto evidencia masa en bolsa escrotal derecha de  $19 \times 18 \times 32$  cm con atenuación grasa, reticulación, focos nodulares y componente sólido caudal con calcificaciones, que sugiere liposarcoma. Se realiza biopsia: liposarcoma bien diferenciado tipo lipoma (positividad MDM2, CDK4 y S100). En comité multidisciplinar se decide cirugía exéretica, con resultado anatomopatológico de liposarcoma bien diferenciado de tejidos blandos paratesticulares de 39 cm de diámetro, tipo esclerosante. Grado histológico 1 (FNCLCC); necrosis focal < 10%; índice mitótico máximo (2 mitosis/mm<sup>2</sup>). Seguimiento actual por el Servicio de Oncología, sin tratamiento adyuvante. Este caso muestra la importancia de realizar un correcto diagnóstico diferencial de las masas inguino-escrotales para un adecuado y rápido manejo de la enfermedad del paciente (fig. 1).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ines\_ml@hotmail.com (I. Capitán del Río).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2023.05.006>

0009-739X/© 2023 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.