Semergen. 2016;42(Espec Congr 9):13

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

199/31 - DOCTOR, ME SIENTO HINCHADO

A. Gutiérrez García[a], M. Reina Martín[b], D. Ternero Escudero[c], A. Ruiz Ruiz[a] y E. Franco Rivera[d]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Puerta Blanca. Málaga. [b]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Portada Alta. Málaga. [c]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Delicias. Málaga. [d]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS San Andrés Torcal. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 54 años sin alergias medicamentosas. Intervenido de fimosis, apendicectomía, herniorrafia inguinal derecha y vasectomía. Ingestión de proteína y aminoácidos en relación con práctica deportiva. Niega consumo de otros tóxicos y drogas. Acude a nuestras consultas por cuadro de cuatro meses de evolución consistente en astenia intensa y pérdida de peso de aproximadamente 8 kilogramos que relaciona con práctica deportiva. Además asocia aumento subjetivo del perímetro abdominal y molestias abdominales difusas inespecíficas sin fiebre ni alteración del hábito intestinal. Refiere tos seca crónica en las últimas semanas junto con dolor en región costal izquierda que califica como punzante. Sensación de tumoración inguinal izquierda a lo largo de la evolución del cuadro.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Consciente. Bien hidratado y perfundido. TA: 120/65. SatO2: 99%. Auscultación cardiorespiratoria: rítmica sin soplos. Murmullo vesicular conservado. Sin ruidos sobreañadidos. Abdomen: se palpa gran masa en zona centro-abdominal con predominio izquierdo, no dolorosa. Hernia inguinal izquierda. No signos de TVP o edemas en MMII. ECG: ritmo sinusal a 70 latidos por minuto sin alteraciones significativas. Analítica sanguínea: hemoglobina 14,2. Leucocitos 7.300. Plaquetas 350.000. Coagulación y bioquímica sin alteraciones. Radiografía de tórax: sin alteraciones significativas. TC abdomen con contraste: Gran masa tumoral retroperitoneal de 22 × 12 × 37 cm que desplaza colon descendente hacia delante y hacia izquierda con compresión de colón trasverso, sigma y recto. Se extiende hacia los flancos en región para renal anterior. La masa se hernia hacia el conducto inguinal izquierdo. Anatomía patológica: Pieza de tumerectomía de 42 × 23 × 20 cm compatible con liposarcoma con invasión vascular y borde de resección afectados.

Juicio clínico: Liposarcoma desdiferenciado.

Diagnóstico diferencial: Tumoración renal. Esplenomegalia. Angiomiolipoma. Aneurisma aórtico.

Comentario final: Evolución: Tras derivación a servicio de urgencias para atención especializada y pruebas de imagen, donde se realiza diagnóstico de presunción, se ingresa para cirugía programada. Durante la intervención se observa infiltración tumoral de la vena iliaca izquierda la cual se ve afectada durante la intervención, requiriendo intervención por parte de cirugía vascular. Se realiza bypass con injerto de vena safena derecha hasta vena iliaca común. Se completó tratamiento con radioterapia en remisión en la actualidad. Conclusión: Los tumores retroperitoneales son un grupo heterogéneo y poco frecuente de neoplasias, el 85% de éstas son malignas. El liposarcoma representa de un 7 a 28% de los tumores retroperitoneales siendo esta localización un factor independiente de mal pronóstico asociado a una

presentación en la edad adulta y con tamaños tumorales superiores a los 10 centímetros. El liposarcoma desdiferenciado es un sarcoma de alto grado originado sobre un liposarcoma bien diferenciado con alto riesgo de metástasis.

BIBLIOGRAFÍA

1. Raut CP, Pisters PW. Retroperitoneal sarcomas: Combined-modality treatment approaches. J Surg Oncol. 2006;94:81.

2. Liles JS, Tzeng CW, Short JJ, et al. Retroperitoneal and intra-abdominal sarcoma. Curr Probl Surg. 2009;46:445.

3. Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2016. CA Cancer J Clin. 2016;66:7.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.