



0 - TUMOR FIBROSO SOLITARIO ABDOMINAL: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y HALLAZGOS RADIOLÓGICOS

E. de Lama Salvador, N. Romero Martínez, I. Carrión Martínez, D. Leiva Pedraza y X. Sanjuán Garriga

Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Revisar las características clínico-radiológicas del tumor fibroso solitario (TFS) abdominal.

Material y métodos: Revisión retrospectiva de todos los casos de TFS abdominal diagnosticados histológicamente en un hospital universitario entre 2003 y 2015. El registro de anatomía patológica encontró 28 casos, de los que 7 tenían afectación abdominal, grupo que constituyó la población de estudio. Se revisaron las historias clínicas y los estudios radiológicos realizados, especialmente las TC, evaluando parámetros como localización, tamaño, bordes, densidad, captación de contraste y el patrón de crecimiento: compresivo o infiltrativo de las estructuras vecinas.

Resultados: Se identificaron 7 casos, 5 hombres/2 mujeres, con una edad media de 58 años (rango: 38-78a). Los tumores se localizaban en retroperitoneo ($n = 3$), próstata ($n = 2$) y peritoneo ($n = 1$), mientras que el caso restante fue remitido a nuestro centro al presentar una recidiva local (peritoneal) y metástasis (hepáticas, renales) de un TFS de mesenterio extirpado 4 años antes. Clínicamente, se presentaron como masa indolora ($n = 5$), TVP ($n = 1$) y hematuria ($n = 1$). Todos fueron tratados quirúrgicamente, 2 casos con radioterapia adyuvante. En un paciente con metástasis pulmonares se resecaron y en el otro se trató con QT. Radiológicamente, todos presentaban masas grandes (entre 10 y 20 cm), bien delimitadas, que causaban compresión ($n = 4$) o infiltración ($n = 3$) de las estructuras adyacente. El patrón de captación fue heterogéneo en todos los casos, con extensas áreas hipervasculares, y áreas quístico-necróticas, o de degeneración mixoide. En TC se identificaron vasos aferentes en 4 casos.

Conclusiones: El TFS abdominal es una entidad rara, pero cuyo diagnóstico puede sugerirse por su presentación radiológica, especialmente en TC.