



0 - Metástasis de liposarcomas mixoides: nuestra experiencia y revisión de la literatura

J. Calbo Maiques, C. Crespo Martínez, M.E. Arias Laverde, F. García Navarro, A. Mas Sánchez y M.J. Mayol Belda

Hospital de San Juan, Alicante, España.

Resumen

Objetivos: Estudiar la predisposición de los liposarcomas mixoides a metastatizar en tejidos extrapulmonares, revisando la experiencia en nuestro centro y revisando la bibliografía.

Material y métodos: Revisamos todos los pacientes con liposarcoma mixoide estudiados en nuestro centro desde enero del 2000 hasta junio de 2015. Estudiamos la localización y el tamaño del tumor primario, el tipo de tratamiento, la presencia de enfermedad metastásica, el tiempo de aparición desde el tratamiento, la localización y la apariencia de las metástasis con los distintos estudios de imagen (ecografía, tomografía computarizada y resonancia magnética).

Resultados: De 41 pacientes diagnosticados de liposarcoma mixoide, estudiamos 18 con afectación metastásica durante el seguimiento, siguiendo la siguiente distribución: 19 metástasis en partes blandas (6 en extremidades, 2 en pared abdominopélvica, 2 en pared torácica, 3 en grasa retroperitoneal, 2 en grasa mesentérica y 2 pélvicas), 4 pacientes con metástasis óseas (en 2 casos sólo detectables con resonancia magnética), uno con metástasis pulmonares (con enfermedad extendida, presentando metástasis retroperitoneales y óseas) y uno con metástasis mamaria.

Conclusiones: Al contrario que el resto de sarcomas de partes blandas, cuyo órgano diana principal para metastatizar a distancia es el pulmón, los liposarcomas mixoides muestran una clara preferencia a desarrollar metástasis en tejidos mesenquimales y en el hueso, especialmente en la columna. Además de incluir el TC de abdomen y pelvis en el seguimiento de estos tumores, habría que valorar realizar también el estudio mediante resonancia magnética del esqueleto axial, al menos en aquellos pacientes con clínica sospechosa.