



0 - NEOPLASIAS CON SUFIJO '-BLASTOMA'

M.T. Alonso Espinaco, M. Fernández Martín, D.M. García Asensio, A. Gurruchaga Aguirrezzabalaga, A. Etxeberria del Campo y A. Llodio Uribeetxebarria

Hospital Universitario Donostia, San Sebastián-Donostia, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisar los principales hallazgos radiológicos, epidemiológicos y clínicos de este grupo de neoplasias que afectan principalmente a niños, apoyándonos en los casos presenciados en el Hospital Universitario Donostia.

Revisión del tema: Entendemos por “blastomas” aquellas neoplasias, generalmente malignas, originadas en tejidos primitivos o inmaduros, que presentan elementos embrionarios en histología. Muchos asocian mutaciones en genes supresores de tumores. Son neoplasias típicas de la edad pediátrica. Las más frecuentes (hepatoblastoma, meduloblastoma, nefroblastoma (tumor de Wilms), neuroblastoma) suponen el 25% de los tumores sólidos en pediatría. Hepatoblastoma: neoplasia maligna primaria hepática más frecuente en menores de 4 años. Meduloblastoma: tumor maligno del SNC más frecuente en pediatría. Tumor de Wilms: neoplasia intraabdominal maligna más frecuente en niños. Neuroblastoma: neoplasia maligna extracraneal más frecuente en la infancia y segunda neoplasia intrabdominal más frecuente tras el tumor de Wilms. Su localización más frecuente es intrabdominal (suprarrenales, retroperitoneo) frente a la localización intratorácica. Retinoblastoma: es el tumor intraocular más frecuente en la infancia y uno de los tumores más frecuentes durante el primer año de vida. Puede ser bilateral. Describiremos otros menos frecuentes también vividos en nuestro servicio como osteoblastoma, condroblastoma, blastoma pleuropulmonar, hemangioblastoma.

Conclusiones: Aunque suponen un grupo heterogéneo de tumores de escasa diferenciación (con diversa localización y apariencia radiológica) son neoplasias típicas de la edad pediátrica, de ahí la importancia de conocer los distintos tipos, las localizaciones más frecuentes, los hallazgos radiológicos más habituales y los más relevantes de cara a un correcto diagnóstico, estadioje, planificación quirúrgica y control evolutivo.