



## APROXIMACIÓN DIAGNÓSTICA A LOS TUMORES PRESACROS EN NIÑOS

E. Alonso Gamarra, A. Pérez Vigara, A. Álvarez Muelas, M. Parrón Pajares, M. Andrés Martínez y M. Bret Zurita

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos docentes:** Describir los límites anatómicos del espacio presacro. Presentar las principales causas de lesiones presacras en edad pediátrica, organizadas en función de su origen celular. Describir los hallazgos de imagen de estas entidades. Elaborar un algoritmo diagnóstico valorando edad de presentación, aspecto en pruebas radiológicas y extensión sobre estructuras vecinas.

**Revisión del tema:** Debido a la complejidad embriológica del espacio presacro existen múltiples tumores que pueden originarse del mismo incluyendo: lesiones congénitas o de desarrollo (tumores células germinales, quistes, malformación linfática...), neurogénicos (neuroblastoma, ganglioneuroma...), mesenquimales (rabdomiosarcoma), linfoproliferativos, origen inflamatorio y extensión de tumores óseos sacros o pélvicos. Pueden ser tanto lesiones primarias como de origen sistémico. La mayoría no son específicas del espacio presacro, siendo más frecuentes en otras localizaciones (linfoma, Ewing, neuroblastoma...). Los tumores de células germinales son más frecuentes en los primeros años de vida, siendo el teratoma sacrococcígeo el tumor presacro más frecuente, habitualmente de diagnóstico prenatal. Las pruebas de imagen (eco, TC, RM) juegan un papel fundamental en la detección y diferenciación de estas lesiones, más aún teniendo en cuenta que la clínica es habitualmente inespecífica. La radiología también jugará un papel fundamental en valorar la extensión tumoral para la planificación quirúrgica y en la evaluación de recidivas post-tratamiento.

**Conclusiones:** Cuando nos enfrentamos ante una lesión presacra debemos tener en cuenta su comportamiento en imagen, edad de presentación, afectación ósea y extensión a otros compartimentos en vecindad. Estar familiarizado con las distintas lesiones presacras en edad pediátrica ayudará a acotar el diagnóstico diferencial.