



IMAGEN DEL MES

Masa abdominal de crecimiento rápido; tumor miofibroblástico inflamatorio

Abdominal mass with rapid growth; inflammatory myofibroblastic tumour

Héctor Real Noval^{a,*}, Jennifer Fernández Fernández^b y Álvaro del Castillo C.^a

^a Servicio de Cirugía General, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, Cantabria, España

^b Servicio de Neurología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, Cantabria, España

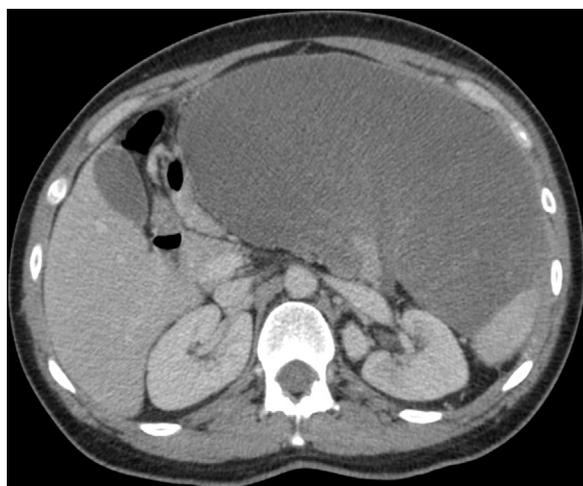


Figura 1 TAC: masa dependiente de retroperitoneo, heterogénea, que desplaza y comprime estructuras.

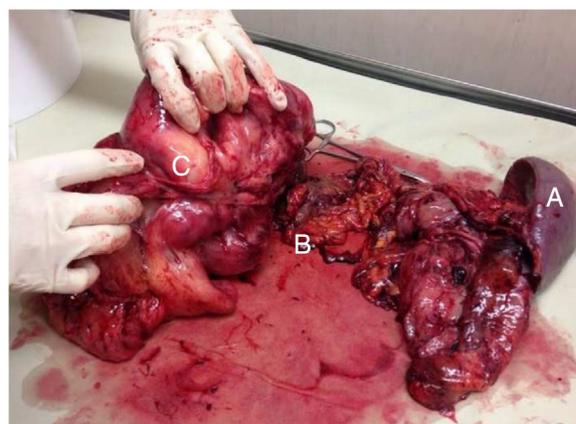


Figura 2 Pieza quirúrgica. Marcado como A) bazo, B) cola de páncreas, c) masa tumoral.

Se trata de un varón de 34 años sin antecedentes de interés, que consulta por dolor en hemiabdomen izquierdo y aumento del perímetro abdominal de aproximadamente 3 semanas de evolución. Refiere estreñimiento progresivo y sensación de plenitud posprandial. En la exploración destaca a la palpación una masa desde el reborde costal hasta la fosa iliaca izquierda, dolorosa pero sin reacción peritoneal.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: hreal@humv.es (H. Real Noval).

Se realiza una TAC, en la que se visualiza masa dependiente del margen izquierdo de la raíz del mesenterio y cola de páncreas, heterogénea, con áreas quísticas y sólidas (fig. 1). Se programa la cirugía donde se extirpa la masa que engloba cola de páncreas y bazo, con signo de sangrado en su interior (fig. 2). La AP se informa como masa compuesta por fibroblastos con atipias y gran componente inflamatorio con polimorfonucleares y células plasmáticas. La

inmunohistoquímica muestra expresión de vimentina, CD34 y MDM2 todo ello compatible con tumor miofibroblástico inflamatorio. El tumor miofibroblástico inflamatorio abdominal es un tumor raro, de comportamiento expansivo, que puede invadir y comprimir estructuras. La cirugía radical de las masas abdominales es, en algunos casos, el único medio para llegar a un diagnóstico etiológico definitivo.