

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO EN LA RECIDIVA DEL LEIOMIOSARCOMA ABDOMINAL

CHUAC / SERGAS

CARRAL FREIRE, MARÍA (1); ALVITE CANOSA, MARLÉN (1); ALONSO, LETICIA (1); SEOANE VIGO, MARTA (1); PÉREZ GROBAS, JORGE (1); BERDEAL, MARÍA (1); GÓMEZ DOVIGO, ALBA (1); GÓMEZ GUTIÉRREZ, MANUEL (1); FREIJOSO, CARLOS

INTRODUCCIÓN

El leiomioma (LM) es un tumor infrecuente de estirpe mesenquimal originado de músculo liso. El 20% se localizan en tracto gastrointestinal, principalmente en intestino delgado (50% en íleon) y estómago siendo los de localización ovárica extremadamente raros. La mayoría son asintomáticos diagnosticándose hasta el 40% incidentalmente. Su clínica está relacionada con el sangrado (masivo o crónico con anemización) adelgazamiento, efecto masa y dolor abdominal, siendo rara la clínica obstructiva ya que su crecimiento es extraluminal. Por su alta velocidad de crecimiento alcanzan grandes tamaños lo que determina su resecabilidad precisando frecuentemente varias intervenciones por recidivas. Presentamos el caso de una paciente con LM de origen ovárico que precisó cirugía abdominal en 7 ocasiones.

CASO CLÍNICO

Mujer de 48 años con antecedentes de anexectomía derecha y apendicectomía por LM ovárico en 1999, que precisa 6 intervenciones más por recidivas realizándosele colecistectomía, histerectomía y múltiples tumorectomías. Seguida en consultas de Cirugía General se evidencia en TAC de control de Dic.2007 lesión sólida en hemiabdomen inferior izquierdo de 6x6.2cm y otro en fosa ilíaca izquierda de 7x5cm compatible con recidiva.

RESULTADO

La paciente ingresa en Enero del 2008 para nueva intervención quirúrgica realizándosele resección de la primera masa que engloba íleon y parte de sigma y resección del colon incluido en la segunda a nivel de ángulo esplénico, dejando colostomía de transversa.

Durante el postoperatorio la paciente presenta fiebre sostenida secundaria a bacteriemia por catéter central que evoluciona favorablemente con tratamiento antibiótico.

El estudio histológico de la pieza confirma que se trata de una nueva recidiva de LM.

CONCLUSIONES

- El LM es una enfermedad poco frecuente con alto índice de recurrencia. Su tamaño junto con el número de mitosis/campo son los principales factores pronósticos.
- Su diseminación es hematogena y rápida, requiriendo con frecuencia varias intervenciones por recidivas.
- Actualmente la QT y RT no son efectivas, por lo que su tratamiento es fundamentalmente quirúrgico.
- Su supervivencia a los 5 años es del 40-50%.