

# **TUMORACIÓN RETROPERITONEAL**

**Hospital Juan Canalejo**

**BERDEAL DIAZ, MARIA (1); ALVITE CANOSA, MARLEN (1); SEOANE VIGO, MARTA (1); PEREZ GROBAS, JORGE (1); CARRAL FREIRE, MARIA (1); BOUZON ALEJANDRO, ALBERTO (1); GOMEZ DOVIGO, ALBA (1); AGUIRREZABALAGA GONZALEZ, JAVIER (1); GOMEZ FRIJOSO, CARLOS (1)**

## **INTRODUCCIÓN**

Los sarcomas constituyen un grupo muy heterogéneo. Son tumores infrecuentes que se originan a partir de células mesenquimales. El 15% son de localización retroperitoneal.

El diagnóstico se establece tardíamente. Son tumores de crecimiento insidioso, que pueden alcanzar grandes dimensiones. La clínica, que deriva efecto compresivo del tumor, puede resultar muy inespecífica; como por ejemplo saciedad precoz, náuseas, vómitos, pérdida de peso, edema de extremidades inferiores, hidrocele, etc.

Disponemos de técnicas radiológicas que nos ayudan a establecer el diagnóstico como la ecografía abdominal, TAC Y RMN. El TAC es el mejor método para establecer la localización y tamaño del tumor y descartar metástasis. La RMN nos permite establecer la relación del tumor con las estructuras vecinas

El tratamiento siempre es quirúrgico, la escisión completa del tumor es la única opción de curación aunque también disponemos de otros procedimientos terapéuticos como la quimioterapia y la radioterapia adyuvante, sin que existan datos definitivos sobre su beneficio.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Presentamos el caso de un paciente de 55 años sin antecedentes personales médico-quirúrgicos de interés que refiere dolor testicular de un mes de evolución que no cede con analgesia y que se acompaña de hidrocele. En la exploración física llama la atención un gran efecto masa a nivel de hemiabdomen inferior izquierdo no doloroso a la palpación y un importante edema testicular. La ecografía abdominal visualiza una gran tumoración retroperitoneal y en el TAC abdominal se evidencia una gran masa retroperitoneal que se extiende por el lado izquierdo de la región abdomino-pélvica y que parece infiltrar el músculo psoas izquierdo y que contacta con estructuras vasculares y desplaza la vejiga sin infiltrarla. El tumor es sugestivo de sarcoma sin evidenciar metástasis hepáticas.

## **RESULTADOS**

Con el diagnóstico de posible sarcoma retroperitoneal el paciente es intervenido quirúrgicamente, evidenciándose gran tumoración retroperitoneal en hemiabdomen inferior izquierdo que provoca un importante desplazamiento de las estructuras vasculo-nerviosas sin que exista infiltración de las mismas., por lo que se realiza exéresis completa del tumor. Tras la cirugía el paciente evoluciona favorablemente y se le da el alta hospitalaria al 7ª día postoperatorio. El estudio anatómico-patológico definitivo revela gran tumor retroperitoneal de tipo leiomiomasarcoma.

El paciente es remitido a consultas externas de cirugía general y oncología para seguimiento y valoración del tratamiento adyuvante.

## **CONCLUSIONES**

Los sarcomas retroperitoneales son neoplasias poco frecuentes. Los tipos histológicos más frecuentes son los liposarcomas, leiomiomasarcomas e histiocitomas fibrosos malignos.

Los sarcomas se caracterizan por su invasividad local y por patrón de diseminación hematógeno, por lo que son tumores localmente agresivos y con una alta frecuencia de recurrencia local.

El TAC abdominal es el procedimiento diagnóstico de elección que nos permite valorar la resecabilidad del tumor.

La intervención quirúrgica es el tratamiento de elección y la resección ha de ser lo más amplia posible.