

CP-56 TÍTULO: Liposarcoma gigante de partes blandas. Manejo clínico a propósito de un caso

AUTOR/ES: Guirao Montes A, González Zunzarren M, Díez Tabernilla M, Arano Bermejo J, Mena Mateos A, Cabañas Montero J, Cabañas Navarro L, Fresneda Moreno V

INSTITUCIÓN: Hospital Ramón y Cajal

INTRODUCCIÓN

Las lesiones lipomatosas suponen un 50% de los tumores de parte blandas. Un correcto diagnóstico preoperatorio evita la necesidad de realizar resecciones secuenciales y morbilidad.

CASO CLÍNICO

Varón de 53 años, que presenta tumor de gran tamaño en tercio proximal cara interna de muslo izquierdo. En la resonancia magnética nuclear (RMN) se observa; lesión ocupante de espacio de aproximadamente 15cm de longitud por 4cm de diámetro antero posterior y 6cm de diámetro transversal., bien delimitada e hiperintensa en T1 y T2, de extirpe grasa no homogénea en su señal, que pudiera corresponder a un lipoma o a un liposarcoma de bajo grado. Se realiza biopsia incisional que es informada como lipoma por lo que se realiza extirpación por incisión de unos 20 cm. En cara interna de tercio superior de muslo izquierdo. Debajo de los adductores se encuentra un gran lipoma de unos 20cm de longitud. Se realiza liberación a través del músculo y exéresis completa de la tumoración. La histología definitiva fue de neoplasia adiposa madura encuadrable en un lipoma atípico "liposarcoma bien diferenciado" por lo que se derivó al paciente a oncología radioterápica para completar tratamiento.

CONCLUSIÓN

El diagnóstico diferencial preoperatorio de estos tumores es fundamental para adecuar el tratamiento de cada caso. La RMN debe realizarse en tumoraciones mayores 3cm ya que aporta información valiosa en la diferenciación de estas lesiones y a que evita técnicas de biopsia. inadecuadas