

Liposarcoma retroperitoneal gigante, reporte de un caso

Dra. Damaris Acosta Hernández¹ <https://orcid.org/0000-0001-6762-1555>

Dra. Johana Rivera Escobio¹ <https://orcid.org/0000-0001-5863-3407>

Dra. Lucelia Cárdenas Achong¹ <https://orcid.org/0000-0002-9102-1784>

¹Hospital Militar Central “Carlos Juan Finlay “. La Habana, Cuba.

Resumen:

Introducción: Los sarcomas de tejidos blandos son raros y representan menos del 1% de todas las neoplasias malignas recién diagnosticadas y solamente un tercio de estos tumores malignos se desarrollan en el retroperitoneo. Los sarcomas retroperitoneales representan el 15% de los sarcomas de tejido blando. Los liposarcomas son tumores mesenquimales malignos raros, menos del 1% de todos los tumores malignos, con una incidencia de 2-3/100 000 casos nuevos por año. **Caso clínico:** masculino de 46 años de edad que es atendido en consulta de medicina interna, refiriendo sensación de plenitud gástrica después de la ingesta de alimentos, dolor abdominal ocasional y aumento de volumen del abdomen en los últimos 6 meses. Se realizó tomografía axial computarizada multicortes de abdomen simple, en la cual se visualiza importante formación sólida heterogénea de densidad predominantemente grasa que ocupa la casi totalidad del hemiabdomen derecho compatible con liposarcoma retroperitoneal. El diagnóstico fue confirmado con biopsia percutánea guiada bajo ultrasonografía. **Conclusiones:** Las lesiones retroperitoneales resultan casos raros que representan un desafío diagnóstico y terapéutico debido a su localización, tamaño, lesión en órganos vecinos, riesgos de recidiva. Un buen manejo de los estudios de imagen permite un diagnóstico y conducta terapéutica precoz.

Palabras clave: Liposarcoma; Cirugía; Tumor retroperitoneal.

Introducción:

El retroperitoneo es la parte de la cavidad abdominal que se encuentra entre el peritoneo parietal posterior anterior y la pared abdominal posterior. extendiéndose desde la cara inferior del diafragma, por arriba, hasta el suelo de la pelvis por debajo, llegando lateralmente hasta el borde externo de los

músculos lumbares tiene forma de C en sección transversal axial con convexidad que se proyecta anteriormente en la línea media. ^(1,2)

Los sarcomas de tejidos blandos son raros y representan menos del 1% de todas las neoplasias malignas recién diagnosticadas y solamente un tercio de estos tumores malignos se desarrollan en el retroperitoneo. Los sarcomas retroperitoneales representan el 15% de los sarcomas de tejido blando, siendo la adultez mayor (45 a 70 años) el grupo etáreo más afectado. ⁽³⁾

Los liposarcomas son tumores mesenquimales malignos raros, menos del 1% de todos los tumores malignos, con una incidencia de 2-3/100 000 casos nuevos por año. Existen 4 subtipos que incluyen: 1) Bien diferenciado; 2) Mixoides; 3) De células redondas; 4) Pleomórficos. ^(4,5) Los liposarcomas retroperitoneales crecen lenta y silenciosamente. Su pronóstico es malo en comparación con los otros subtipos histológicos de los sarcomas retroperitoneales, aunque su resección completa puede aumentar la tasa de supervivencia a 5 años. ^(6,7)

El objetivo de esta investigación, es presentar un caso clínico poco frecuente, de manejo difícil y realizar la revisión de la bibliografía actual.

Caso Clínico

Se trata de paciente masculino de 46 años de edad con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial controlada, que es atendido en consulta de medicina interna, refiriendo sensación de plenitud gástrica después de la ingesta de alimentos, dolor abdominal ocasional y aumento de volumen del abdomen en los últimos 6 meses.

Al examen físico presentaba distensión abdominal por una gran masa sensible a la palpación, de borde irregular y consistencia firme, que ocupa todo el hemiabdomen derecho y aumento del perímetro abdominal, con estos hallazgos se decide realizar exámenes de laboratorio clínico, que no aportaron datos de interés y tomografía axial computarizada multicortes de abdomen simple, en la cual se visualiza, en el topograma, gran imagen con densidad de partes blandas que ocupa todo el hemiabdomen derecho y desplaza el patrón gaseoso de las asas intestinales hacia el lado contralateral (Figura 1). En los

cortes tomográficos se constata importante formación sólida heterogénea de densidad predominantemente grasa que ocupa la casi totalidad del hemiabdomen derecho y mide aproximadamente 167x158x254mm, con desplazamiento de estructuras del abdomen hacia adelante y contralateral, y estructuras intestinales hacia flanco izquierdo dicha formación presenta además componente de densidad de partes blandas con aspecto de nódulo mural. (Figuras 2 y 3).



Fig.1. TC de abdomen simple: topograma. Se observa gran imagen de densidad de partes blandas que ocupa todo el hemiabdomen derecho y desplaza las asas intestinales hacia el lado contralateral. **Fuente:** Tomado del archivo del Hospital Militar Central: “Carlos Juan Finlay”.

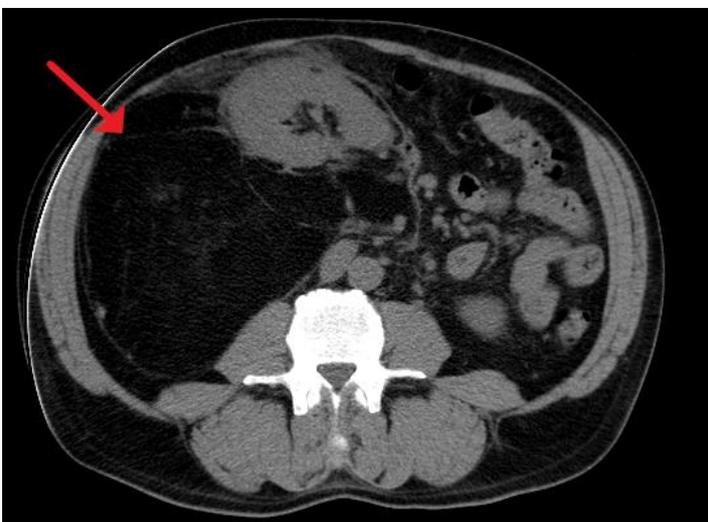


Fig. 2. TC de abdomen simple, corte axial. Imagen con densidad grasa que produce desplazamiento de órganos retroperitoneales y asas intestinales, compatible con liposarcoma retroperitoneal. **Fuente:** Tomado del archivo del Hospital Militar Central: “Carlos Juan Finlay”.

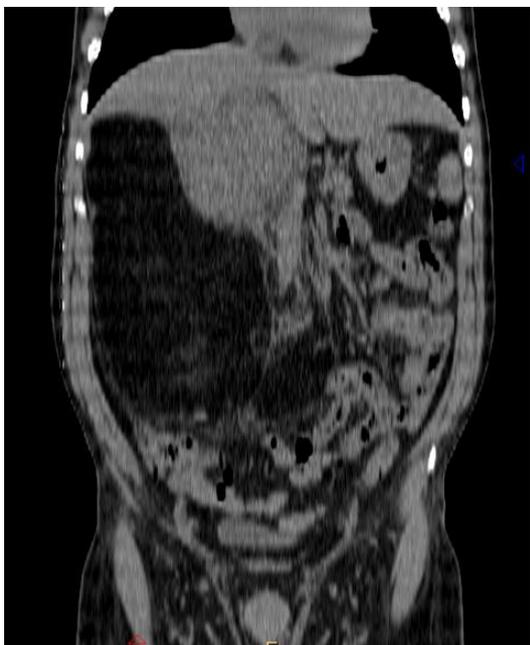


Fig. 3. TC de abdomen simple, reconstrucción multiplanar coronal. Imagen predominantemente hipodensa, con nódulo sólido mural que abarca todo el hemiabdomen derecho y desplaza asas intestinales y órganos hacia el lado contralateral, compatible con liposarcoma retroperitoneal. **Fuente:** Tomado del archivo del Hospital Militar Central: “Carlos Juan Finlay”.

Se realizó punción con aguja gruesa (PAG) bajo visión ecográfica, obteniéndose hallazgos histopatológicos de liposarcoma. Se realiza abordaje quirúrgico del tumor, con exéresis total del mismo y evolución favorable.

Comentarios:

Los tumores retroperitoneales se definen como aquellos tumores sólidos o quísticos benignos o malignos, que se desarrollan en el espacio retroperitoneal a través de los tejidos mesenquimáticos, independientes de los órganos y los grandes vasos contenidos en este espacio. El 80% de los tumores primarios del retroperitoneo son lesiones malignas y en su mayoría corresponden a los sarcomas de partes blandas. De la gran variedad de sarcomas

retroperitoneales, es el Liposarcoma la variante histológica más frecuente representando más del 50%.⁸

El Liposarcoma retroperitoneal es prevalente entre la 4ta y 6ta década de la vida. En el retroperitoneo este tipo de sarcoma puede llegar a alcanzar grandes dimensiones, sin comprimir órganos vitales resultando difícil su diagnóstico temprano. El diagnóstico de los mismos es tardío ya que de forma general cursan de manera asintomática o con síntomas solapados o escasos.⁹

La tomografía resulta la exploración en el diagnóstico por imagen en las afecciones del retroperitoneo, ya que define mejor que cualquier otra exploración las características de la masa, así como la situación de los órganos y estructuras vecinas. Se considera como el método de oro para el diagnóstico y estadiaje preoperatorio de los tumores retroperitoneales primarios. Permite distinguir diferentes densidades que sugieren la naturaleza del tumor, define claramente la forma y el tamaño de la masa, identifica el atrapamiento o infiltración de los tejidos y órganos circundantes.^{10, 11}

Otro estudio imagenológico útil para el diagnóstico, ya que provee información sustancial sobre las características de los liposarcomas retroperitoneales, es la resonancia magnética nuclear de alto campo, ya que brinda información de la forma, márgenes, arquitectura interna y estructuras adyacentes. Además, es importante para definir la invasión a grandes vasos intraabdominales.¹²

La biopsia percutánea en general no está recomendada por la posibilidad de siembra tumoral, ya que independientemente del tipo histológico, el tratamiento definitivo seguirá siendo la resección quirúrgica completa enfocada en la preservación de órganos con márgenes de tejido normal circundantes la única posibilidad de cura, puesto que la radioterapia y quimioterapia no han demostrado mucha efectividad en estos pacientes.^{13, 14}

Las lesiones retroperitoneales resultan casos raros que representan un desafío diagnóstico y terapéutico debido a su localización, tamaño, lesión en órganos vecinos, riesgos de recidiva. Un buen manejo de los estudios de imagen permite un diagnóstico y conducta terapéutica precoz.

Referencias Bibliográficas:

1. Jones J, Knipe H, Carpenter G, et al. Retroperitoneo. Artículo de referencia, Radiopaedia.org [Internet] 2009 Mar [citado 5 Nov 2022]. Disponible en:]<https://doi.org/10.53347/rID-5718>
2. Rodríguez JR et al. Liposarcoma retroperitoneal gigante a propósito de un caso. Revista Venezolana de Oncología [Internet] 2020 Abr-Jun [citado 5 Nov 2022];32(2):130-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3756/375662363007/375662363007.pdf>
3. Zambrano Franco AL. Recidivas del liposarcoma mixoide a propósito de un caso: hallazgos radiológicos y avances en técnicas para su caracterización. [tesis Doctoral en Internet]. Universidad del Salvador; 2020 [citado 5 Nov 2022].34 p. Disponible en: <https://racimo.usal.edu.ar/7487/1/5000261612-Recidivas%20del%20liposarcoma%20mixoide%20a%20prop%C3%B3sito%20de%20un%20caso.pdf>
4. Nadukkandiyil N, Valappil S, Ramadan M, Al Sulaiti E, & Alhamad HK. Retroperitoneal liposarcoma in older person—a rare case report. The Aging Male [Internet] 2020 [cited 5 Nov 2022];23(5):1509-11. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/13685538.2020.1813704>
5. Sánchez De La Orden DC., Cortes Lopera DRM, Espinosa Pizarro DA, Marquez García DR, Gregor Ramirez, DAM. Tumores retroperitoneales primarios: de lo más frecuente a lo excepcional. Seram, 36 congreso nacional [Internet] 2022 May [citado 5 Nov 2022];1(1). Disponible en: <https://www.piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/8996>
6. Osuna-Soto J, Caro Cuenca T, Sanz-Zorrilla A, Torrecilla-Martínez A, Ortega Salas R, Leiva-Cepas F. Prognosis and survival of patients diagnosed with well-differentiated and dedifferentiated retroperitoneal liposarcoma. Cirugía Española (English Edition) [Internet]. 2022 Oct [cited 5 Nov 2022];100(10):622-8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cireng.2022.06.034>

7. Mendoza-Moreno F, Diez-Gago MDR, Minguez-Garcia J. Caso clínico de liposarcoma retroperitoneal gigante en una mujer joven. *J.*, 5 (8) (2018), págs. 2917-2920.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2210261222007118>
8. Rodríguez Jhonatan R et al. Liposarcoma retroperitoneal gigante a propósito de un caso. *Revista Venezolana de Oncología [Internet]* 2020 Abr-Jun [citado 5 Nov 2022];32(2):130-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3756/375662363007/375662363007.pdf>
9. Ramírez A; Aguilera P. Liposarcoma intraabdominal como causa de oclusión intestinal. A propósito de un caso clínico. *Cirugía paraguaya [Internet]* 2021 Ago [citado 5 Nov 2022];45(2):43-44. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2307-04202021000200043&script=sci_arttext
10. Tomas-Bruzón N, Pérez-Ponce-de-León L, Labrada-Silva O, Rodríguez-Moro D. Estudios imagenológicos en el diagnóstico de tumores retroperitoneales en pacientes del hospital provincial de Las Tunas. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]*. 2020 Mar-Abr [citado 5 Nov 2022];45(2):[aprox 7 p.]. Disponible en: <https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2129>
11. Ramírez Peñuela BA, Salamanca WH, Hernández Peñuela MA, Gerlein Duarte E. Masas retroperitoneales gigantes: informe de caso. *Med. [Internet]*. 2022 Jul [citado 5 Nov 2022];44(2):270-7. Disponible en: <https://www.revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/1685>
12. Pintado-Guevara CA., Vásquez-Tirado G, Vitery-Zumaran F, Requena Fuentes V. Lumbociatalgia como presentación de un liposarcoma del psoas iliaco: reporte de caso. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]*. 2020 Jul [citado 5 Nov 2022];13(3):311-4. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000300015&lng=es.
13. Low and moderate grade retroperitoneal liposarcoma: Is adjuvant radiotherapy associated with improved survival in patients undergoing R1

resection?, The American Journal of Surgery [Internet]. 2022 [citado 5 Nov 2022];223(3):527-30. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002961021007625>

14. de Oliveira DH, Lima FM, Ramos AR, de Oliveira GOL, Batista CAM. Sarcoma retroperitoneal: relato de caso. Rev. Saber Digital [Internet]. 2021 May [citado 5 Nov 2022];14(1):32-8. Disponible en: <https://revistas.faa.edu.br/SaberDigital/article/view/935>