



49 CONGRESO SOTOCAV

12/13
MAYO
2022
Valencia
Hotel Sorolla



GENERALITAT
VALENCIANA
Conselleria de Sanitat
Universal i Salut Pública



SANT JOAN
D'ALACANT
DEPARTAMENT DE SALUT

SARCOMA PLEOMÓRFICO INDIFERENCIADO ULCERADO TRATADO CON EXÉRESIS AMPLIADA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ADIPOCUTÁNEO DE LA ARTERIA INTERÓSEA POSTERIOR

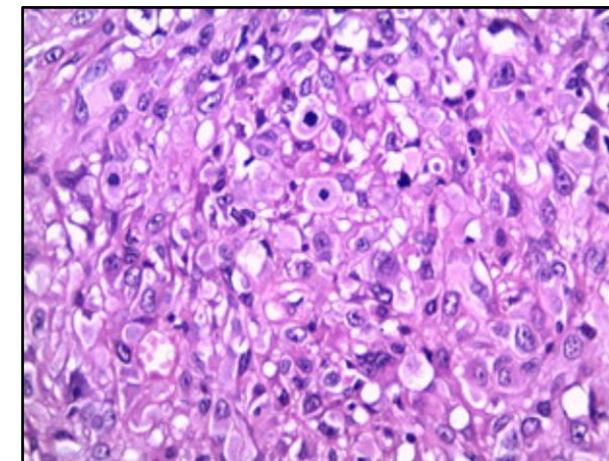
PONT GUTIÉRREZ, Carlos; PÉREZ SÁNCHEZ, Iván; IZQUIERDO PLAZAS, Laura; AUSINA GÓMEZ, Salvador; CÉSPEDES GUIRAO, Francisco Javier; MARTÍNEZ GIL, Laura; PIQUERAS VIDAL, Pedro Marcos. Hospital Universitario de San Juan de Alicante.

INTRODUCCIÓN

P-36

Los sarcomas de partes blandas son tumores malignos que suelen asentar en planos profundos y pueden ser asintomáticos. La mayoría de las veces cuando se diagnostican son de gran tamaño. Existen más de 50 tipos histológicos, entre los que se encuentra el Sarcoma Pleomórfico Indiferenciado (SPI).

Normalmente se localizan en muslo, aunque cuando se asientan en otras localizaciones, su crecimiento puede provocar ulceraciones, sobretodo en antebrazo.



SARCOMA PLEOMÓRFICO INDIFERENCIADO ULCERADO TRATADO CON EXÉRESIS AMPLIADA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ADIPOCUTÁNEO DE LA ARTERIA INTERÓSEA POSTERIOR

PONT GUTIÉRREZ, Carlos; PÉREZ SÁNCHEZ, Iván; IZQUIERDO PLAZAS, Laura; AUSINA GÓMEZ, Salvador; CÉSPEDES GUIRAO, Francisco Javier; MARTÍNEZ GIL, Laura; PIQUERAS VIDAL, Pedro Marcos. Hospital Universitario de San Juan de Alicante.

MATERIAL Y MÉTODOS

P-36

Varón de 54 años, fumador, valorado por la Unidad de Tumores Musculoqueléticos del Hospital de San Juan, por tumoración en antebrazo de aparición hacía 8 meses. En el último mes crecimiento rápido y ulceración de la piel. Tumoración sólida de 5x5 cm en dorso de antebrazo, mal delimitada y dura. En ECO y RMN con contraste: extensión local que invade fascia y musculatura extensora, e infiltración del paquete vasculonervioso interóseo posterior. Tras biopsia se diagnosticó de Sarcoma pleomórfico de alto grado. En TC toraco-abdomino-pélvico presentaba 3 nódulos pulmonares < 1 cm sospechosos de metástasis (estadio III-B de Enneking).

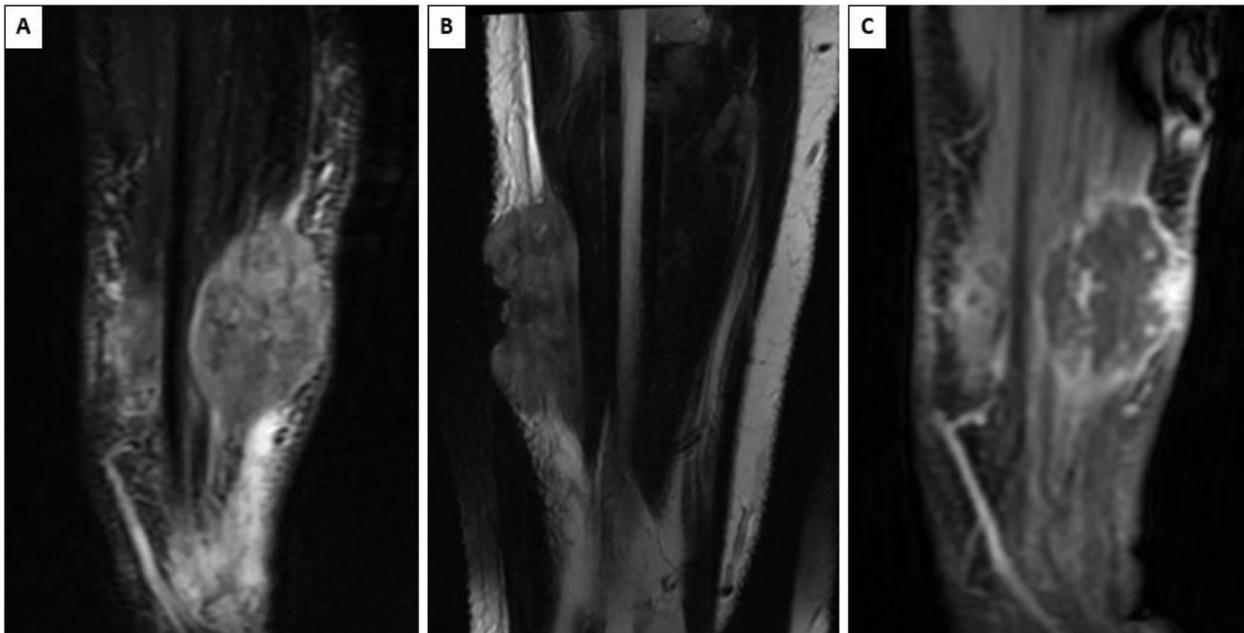
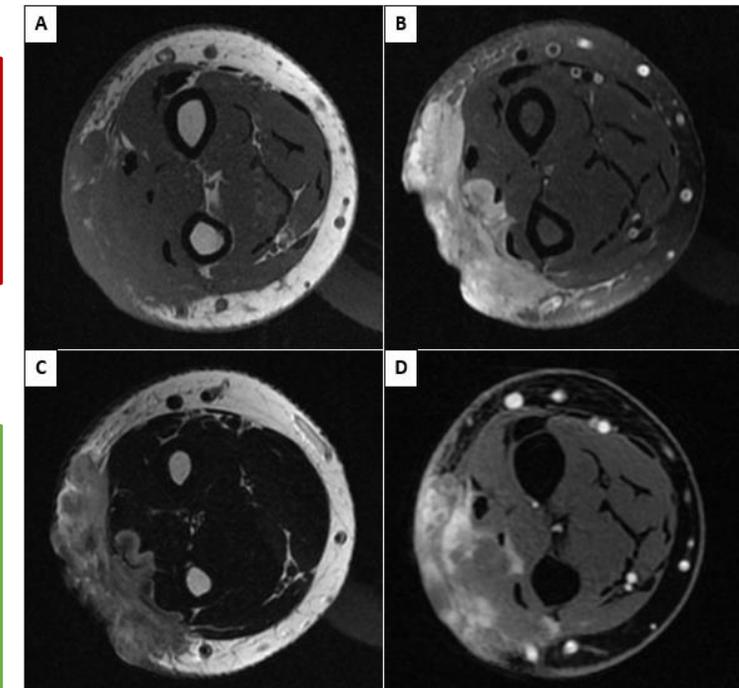


Imagen 1 (RMN cortes coronales)
A. STIR
B. T2 FRFSE
C. WATER

Imagen 2 (RMN cortes axiales)
A. T1
B. T2
C. T2 FREFSE
D. WATER Ph2



SARCOMA PLEOMÓRFICO INDIFERENCIADO ULCERADO TRATADO CON EXÉRESIS AMPLIADA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ADIPOCUTÁNEO DE LA ARTERIA INTERÓSEA POSTERIOR

PONT GUTIÉRREZ, Carlos; PÉREZ SÁNCHEZ, Iván; IZQUIERDO PLAZAS, Laura; AUSINA GÓMEZ, Salvador; CÉSPEDES GUIRAO, Francisco Javier; MARTÍNEZ GIL, Laura; PIQUERAS VIDAL, Pedro Marcos. Hospital Universitario de San Juan de Alicante.

RESULTADO

P-36

Al tratarse de un sarcoma ulcerado con crecimiento rápido se planteó iniciar tratamiento con cirugía, desestimando quimioterapia y radioterapia neoadyuvante. Se llevo a cabo exéresis ampliada con resección de la musculatura extensora. Posteriormente se realizó colgajo adipocutáneo rotacional basado en perforantes de interósea posterior. La zona donante fue cubierta mediante matriz dérmica, que fue sustituida 4 semanas después por aloinjerto cutáneo. Actualmente el paciente se encuentra en tratamiento con QT + RT adyuvante.



SARCOMA PLEOMÓRFICO INDIFERENCIADO ULCERADO TRATADO CON EXÉRESIS AMPLIADA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ADIPOCUTÁNEO DE LA ARTERIA INTERÓSEA POSTERIOR

PONT GUTIÉRREZ, Carlos; PÉREZ SÁNCHEZ, Iván; IZQUIERDO PLAZAS, Laura; AUSINA GÓMEZ, Salvador; CÉSPEDES GUIRAO, Francisco Javier; MARTÍNEZ GIL, Laura; PIQUERAS VIDAL, Pedro Marcos. Hospital Universitario de San Juan de Alicante.

CONCLUSIONES

P-36

- El sarcoma pleomórfico indiferenciado es una tumoración maligna infrecuente de partes blandas. Su incidencia es mayor por encima de los 50 años. Hasta un 5% de los pacientes presentan metástasis al diagnóstico, sobretodo pulmonares.
- Las pruebas de imagen completan el diagnóstico y la extensión (RMN, TC, gammagrafía ósea y/o PET-TC).
- El tratamiento de elección es quirúrgico, mediante exéresis ampliada. Los márgenes libres son el predictor más fuerte de recurrencia local. La RT y la QT pueden ser neoadyuvantes o adyuvantes dependiendo del paciente y el tumor.
- Es muy importante el diagnóstico precoz y el tratamiento individualizado, llevado a cabo por un equipo multidisciplinar. Para ello, los pacientes deben ser remitidos a centros especializados en este tipo de patología.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bleckman R, Ibtissma A, Van Praag V, Dorlejin D, Verhoef C, Schrage Y, et al. Multimodality treatment of undifferentiated pleomorphic soft tissue sarcoma of the extremity (eUPS) in the elderly. *Eur J Surg Onc.* 2021 Dec 15;50748-7983(21)00955-0
2. Chen S, Huang W, Luo P, Cai W, Yang L, Sun Z, et al. Undifferentiated Pleomorphic Sarcoma: Long-Term follow up from a large institution. *Cancer Manag Res.* 2019 Nov 27;11:10001-10009
3. Jibbe A, Worley B, Miller C, Alam M. Surgical excisión margins for fibrohistiocytic tumors, including atypical fibroxanthoma and undifferentiated pleomorphic sarcoma: A probability model based on a systematic review. *J Am Acad Dermatol.* 2021 Sep 26;S0190-9622(21)02519-6.
4. Álvarez López A, Fuentes Vejar R, Soto Carrasco R, García Lorenzo Y. Sarcoma pleomórfico indiferenciado de partes blandas: A propósito de un caso. *AMC vol.25 no.5 Camagüey sept.-oct. 2021.*

