

**TUMOR  
DESMOPLÁSICO  
COMO  
DIAGNOSTICO  
INFRECUENTE DE  
UNA MASA  
ABDOMINAL EN  
PEDIATRÍA**

**Autores: Callisaya Daniel,  
Benitez Lisandro, Lonegro  
Leopoldo**

**Lugar de realización: Hospital  
General de Niños Dr. Pedro de  
Elizalde Ex Casa Cuna**

# INTRODUCCION

**El TDCPR es una neoplasia tumoral primaria rara. A menudo mal diagnosticada en niños y adolescentes. Solo publicados 300 casos en la población general.**

**Afecta predominantemente las membranas serosas, principalmente el peritoneo.**

**El diagnóstico definitivo mediante análisis inmunohistoquímicos y citogenéticas.**

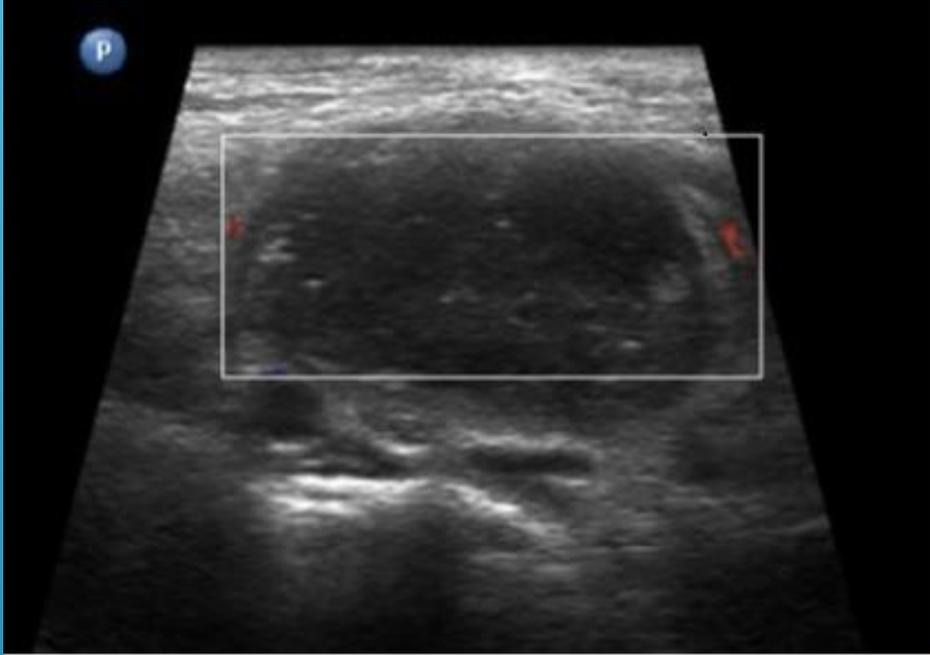
# OBJETIVO

- **Describir las características clínicas e imagenológicas de un paciente pediátrico con TDCPR. Situación de muy baja frecuencia en este grupo etario.**

# PRESENTACION DEL CASO

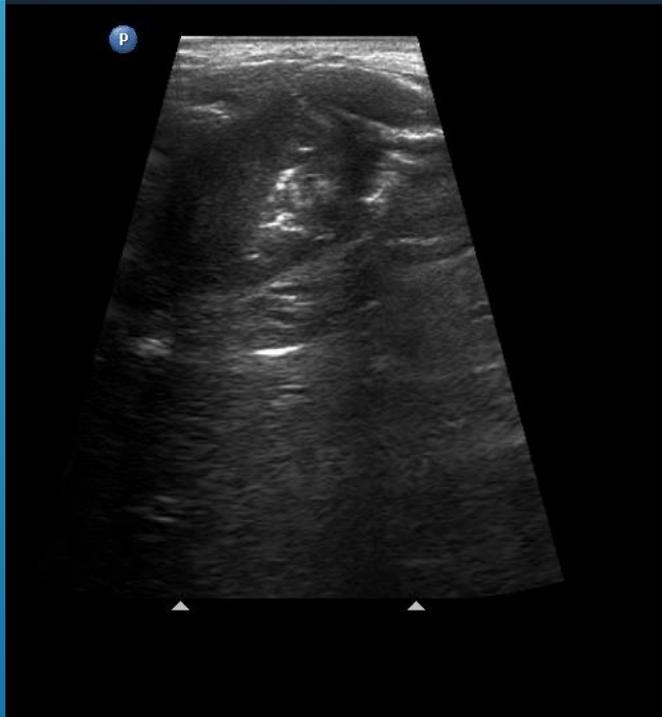
- **Paciente de 10 años, previamente sano**
- **Consulta por dolor abdominal difuso y distensión de una semana de evolución asociado a tumoraciones cervicales**

# US CERVICAL



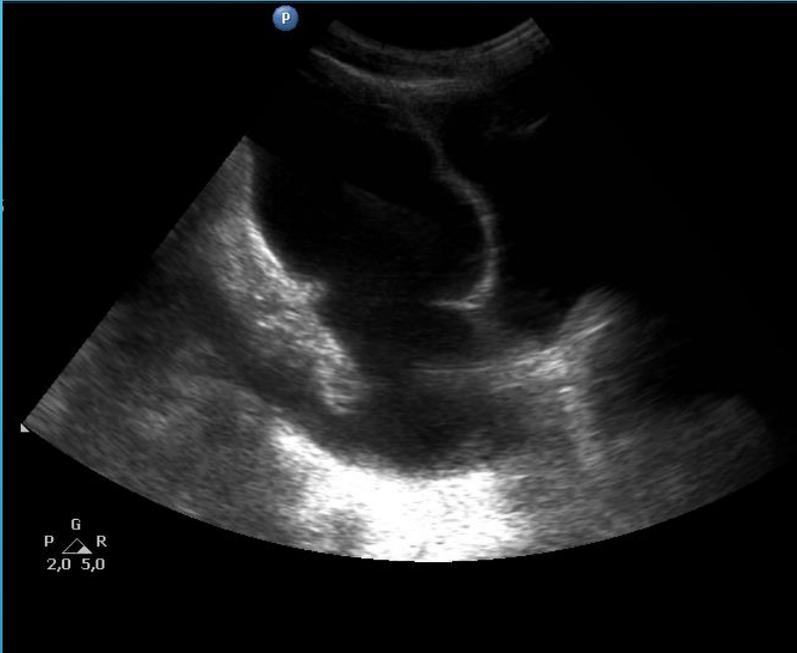
**Imagen ovoidea de limites definidos  
hipoecoica heterogénea compatible  
con adenopatía**

# US ABDOMINAL

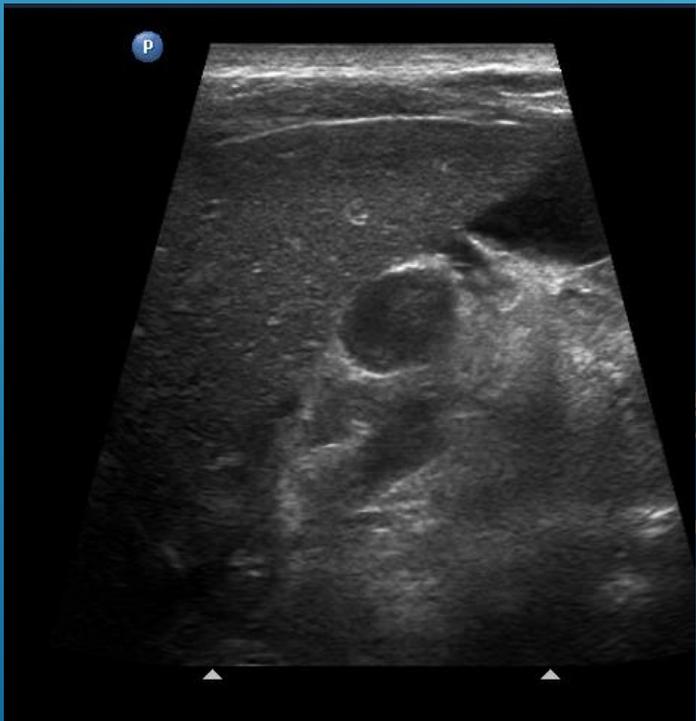


**Masa heterogénea sólida de contornos irregulares, con microcalcificaciones que se proyectan en superficie hepática**

# US ABDOMINAL



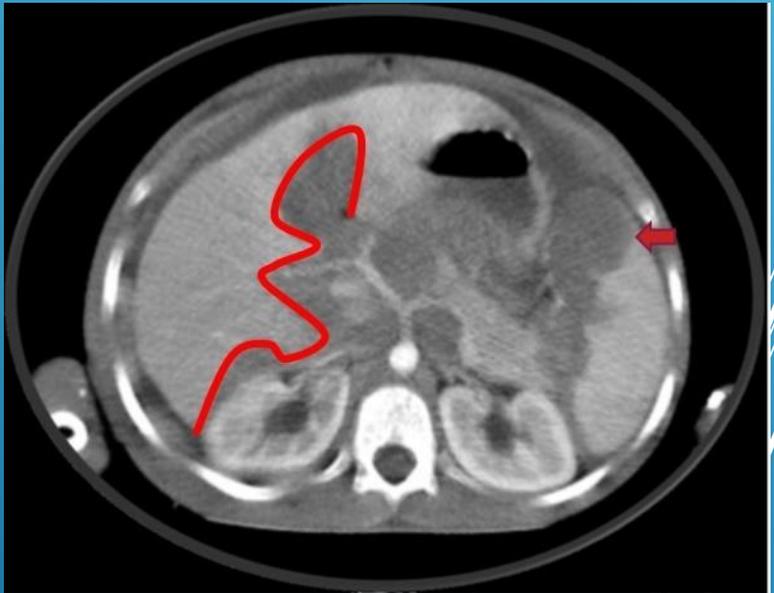
**Ascitis particulada**



**En epigastrio imagen liquida con señal Doppler periférico**

# TC ABDOMINAL CON CONTRASTE

864



**Aumento del espesor del mesenterio, de aspecto hipodenso, de bordes lobulados y produce irregularidad en la superficie de hígado y bazo (scalloping).**

# TUMOR DESMOPLASICO

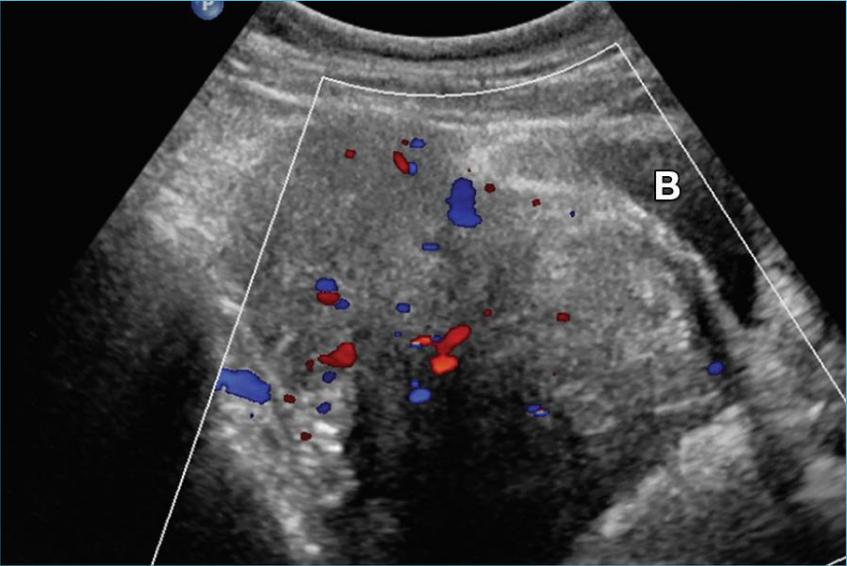
**El tumor desmoplásico de células pequeñas, redondas y azules (TDCPR) es una neoplasia maligna rara en niños. Solo 300 casos fueron publicados en la actualidad.**

**Afecta predominantemente las membranas serosas, principalmente el peritoneo, de las cuales el 62% de las lesiones se localizan en abdomen.**

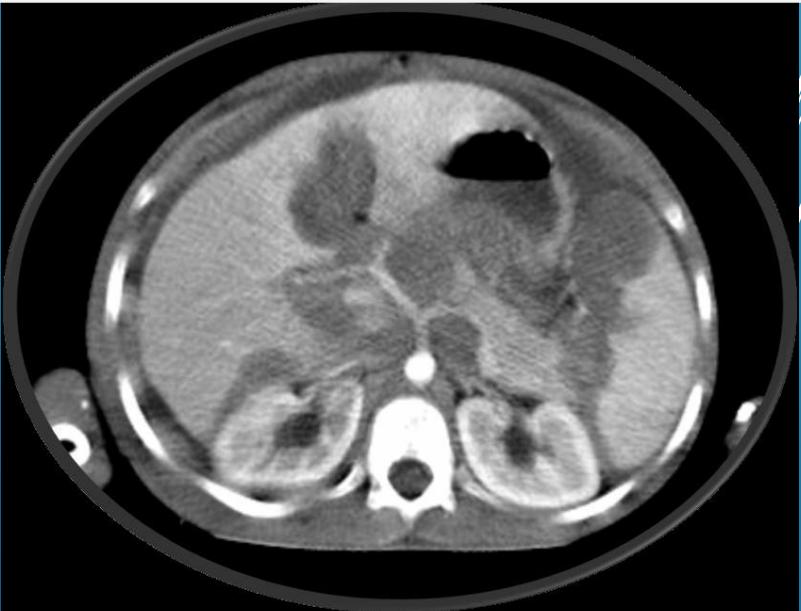
**El diagnóstico definitivo se hace mediante análisis inmunohistoquímicos y citogenéticos.**

**US :**

- Masas hipo – hiperecogenicas
- Ascitis
- Calcificaciones.

**TC :**

- Masas peritoneales, omentales y en serosas únicas o múltiples sin un órgano de origen transparente, suelen ser redondas u ovoides y varían en tamaño de 3 a 22 cm
- Masas heterogéneas con centro hipodenso con realce variable al contraste
- *Scalloping*



# CONCLUSIÓN

**Si bien las características tomográficas del TDCPR no son específicas, es importante tenerlo en cuenta dentro de los diagnósticos diferenciales en caso de masas abdominales de origen incierto en pacientes con clínica acorde a nuestro caso.**

**La TC solo podrá orientar al diagnóstico el cual será confirmado a través de inmunohistoquímica .**

# BIBLIOGRAFIA

- 1. Bellah R, Suzuki-Bordalo L, Brecher E, Ginsberg JP, Maris J, Pawel BR. Desmoplastic small round cell tumor in the abdomen and pelvis: Report of CT findings in 11 affected children and young adults. Am J Roentgenol. 2005;184:1910–1914.**
- 2. Chung EM, Biko DM, Arzamendi AM, et al. Solid Tumors of the Peritoneum, Omentum, and Mesentery in Children: Radiologic-Pathologic Correlation: From the Radiologic Pathology Archives. Radiographics 2015;35(2):521-46.**
- 3. Martíneza S, Conceição e Silva JP. Tumor desmoplástico de células pequeñas y redondas abdominal: hallazgos en tomografía computarizada y correlación anatomorradiológica en 3 casos. Radiologia 2009;51:313-7**