

Lesión tumoral vascular vs. sarcoma

Autores: Dra. Mónica Lluch, Dr. Javier Oscar Mangioni, Dra. María Carolina Greco Escobedo, Dra. Magali Sussini, Dra. María Victoria Elizabeth Vargas y Dra. Virginia Ripoli.

Presentación del caso:

Presentamos un caso de una paciente recién nacida de término con adecuado peso para la edad gestacional, que al momento del nacimiento presenta una importante tumoración en hombro derecho, duro pétreo, caliente, sin otros datos relevantes al examen físico.

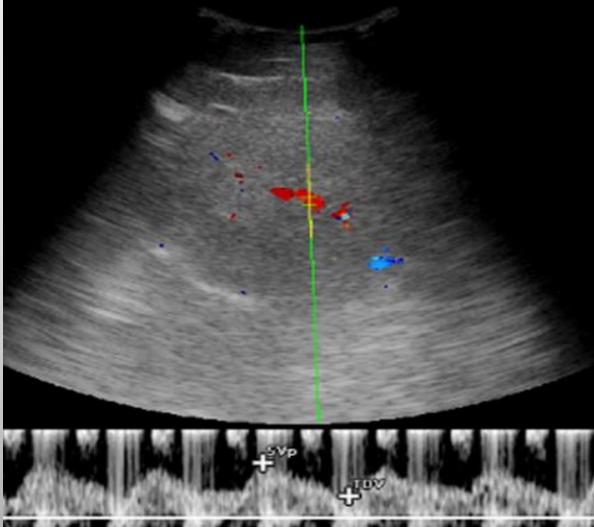
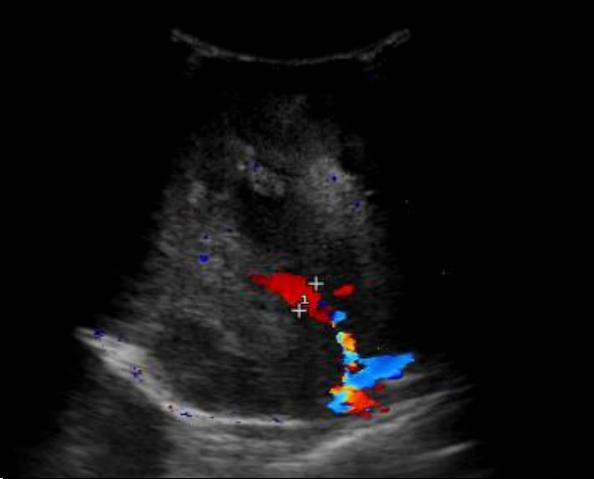
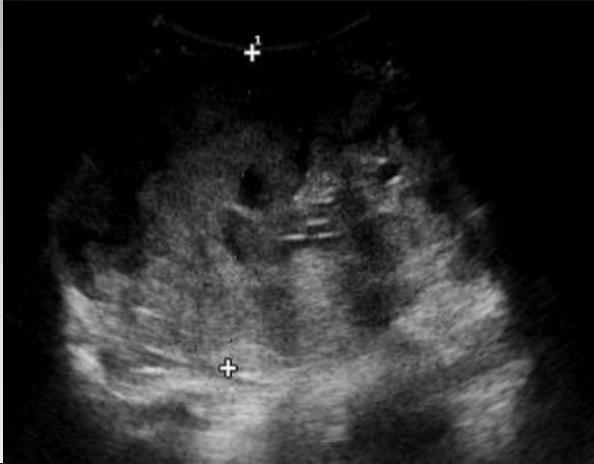
Hallazgos imagenológicos:

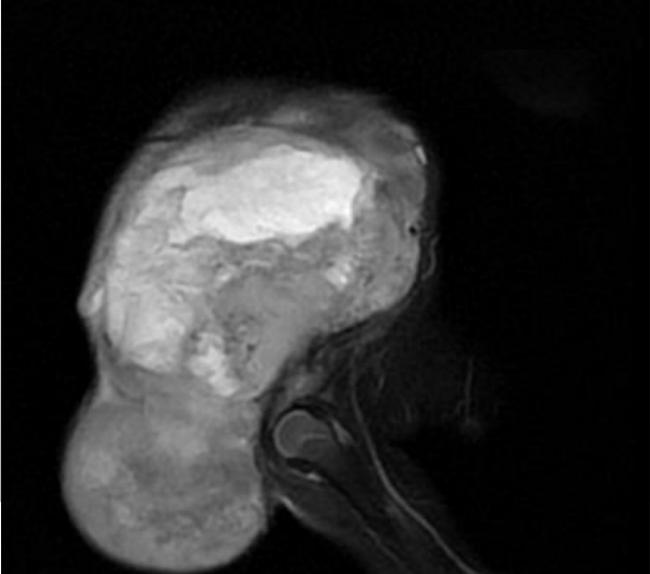
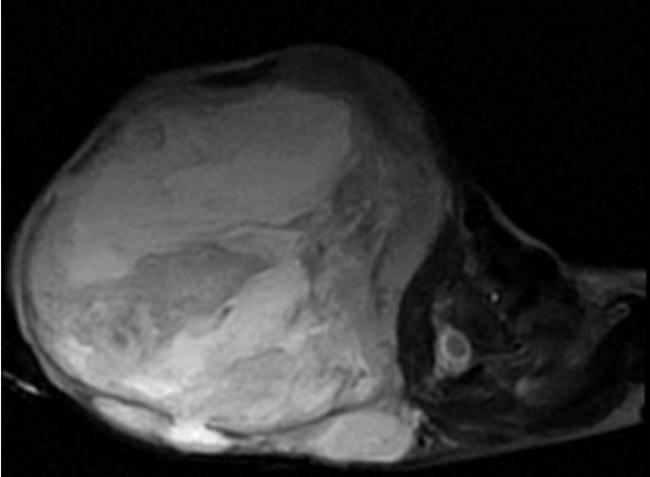
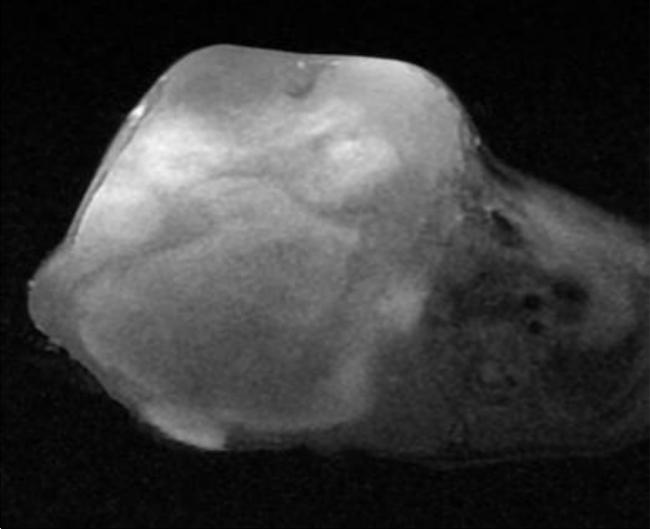
Como primeros métodos diagnósticos se solicitan Rx de tórax y abdomen y ecografía Doppler.

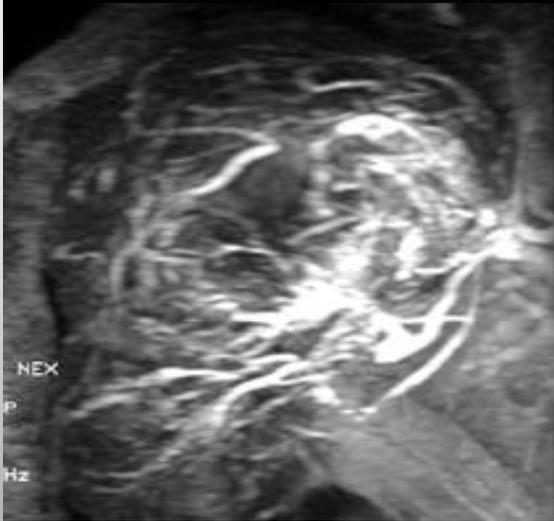
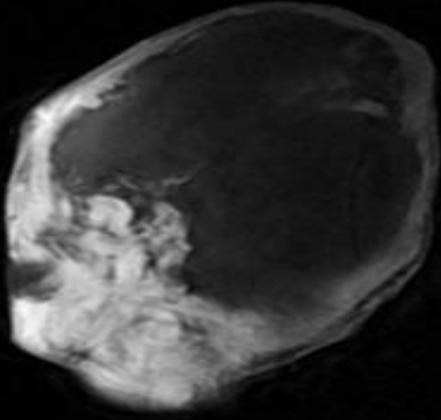
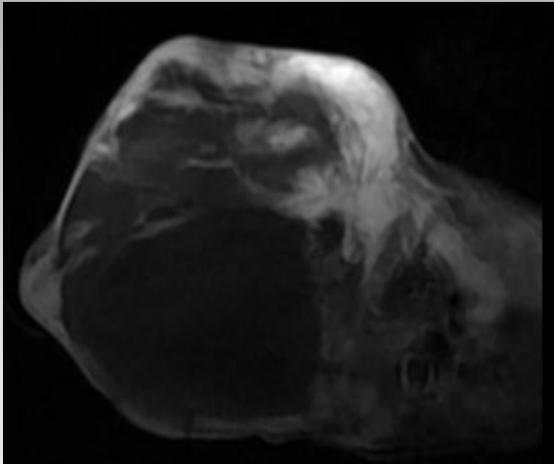
En la Rx se observa importante compromiso de partes blandas en región cervical y hombro derechos, con desplazamiento de la articulación glenohumeral en sentido caudal.

En la ecografía Doppler color se visualiza una imagen de aspecto heterogéneo, multiloculada y altamente vascularizada, de difícil medición por su extensión. El Doppler pulsado muestra espectro arterial y venoso. Se interpreta en primer término como tumor vascular de tipo RICH, solicitándose laboratorio para descartar fenómeno de Kasabach-Merritt y biopsia para diagnóstico anatomopatológico. Para valoración de su extensión y relación con estructuras profundas se complementa con angioRM.









Discusión:

Luego del análisis de las imágenes radiológicas, ecográficas y de angioRM, se concluye que la lesión presenta componente sólido vascularizado en la periferia, con gruesos vasos arteriales y venosos, y áreas líquidas centrales. Se proponen como diagnósticos diferenciales: lesión tumoral vascular vs. sarcoma.

Se realiza la biopsia de la lesión dando como resultado el diagnóstico de rabdomiosarcoma.

El rabdomiosarcoma es el sarcoma de tejidos blandos más común en niños y representa el 4.5% de todos los casos de cáncer infantil. Es el tercer tumor sólido extracraneal más común de la infancia.

Los sitios comunes de enfermedad primaria incluyen la región de la cabeza y el cuello, el tracto gastrointestinal y las extremidades.

Dependiendo de la localización del tumor, se instaaura la terapia combinada de cirugía, quimioterapia y radioterapia.

Conclusión:

Se demuestra el aporte de los diferentes métodos diagnósticos con sus ventajas y limitaciones en la aproximación diagnóstica de lesiones tumorales de partes blandas, así como también la importancia del estudio anatomopatológico para su diagnóstico definitivo.