

TUMOR RETROPERTONEAL PRIMARIO.



REPORTE DE UN CASO.

- **ADYS CABRAL HELMAN**
- **NATALIA MEZA AQUINO**
- **JUAN MARIANO SEGOVIA**

Presentación del caso:



- Paciente preescolar, de 3 años de edad, sexo femenino, previamente sana, acude por antecedentes de cuadro agudo, que se inicia 10 días antes del ingreso, caracterizado por tumoración abdominal, localizado en flanco derecho, no doloroso, asociado a estreñimiento, de aprox. 1 semana de evolución, sin otros síntomas o signos acompañantes, por lo cual acuden a facultativos, quienes indican tratamiento sintomático con lactulosa, con el cual luego de 48 hs. se logra defecación de aspecto caprino en escasa cantidad.

Presentación del caso:



- Ante persistencia de la tumoración abdominal, y no mejoría del cuadro, se decide su internación para estudios y posterior tratamiento.
- Al examen físico: Abdomen asimétrico a expensas de tumoración que abarca flanco y fosa iliaca derecha, globuloso, no se observa circulación colateral, distendido, pero blando, depresible, doloroso a la palpación profunda. En flanco y fosa iliaca derecha se palpa tumoración sólida elástica, de límites bien definidos de aproximadamente 6 cm de diámetro, móvil, aparentemente no está adherida a planos profundos. RHA presentes y conservados.
- Se solicitan estudios complementarios de imágenes radiografía, ecografía y posteriormente tomografía contrastada.

Hallazgos **854**

Imagenológicos:



- **Ecografía:** se visualiza masa heterogénea, lobulada, de predominio sólida, que mide 106 x 61 x 78 mm., ubicada a nivel de mesogastrio/retroperitoneo, de límites poco definidos, con macrocalcificaciones centrales, Además se constata Ureterohidronefrosis bilateral y líquido libre en cavidad abdominal.

Hallazgos **854**

Imagenológicos:



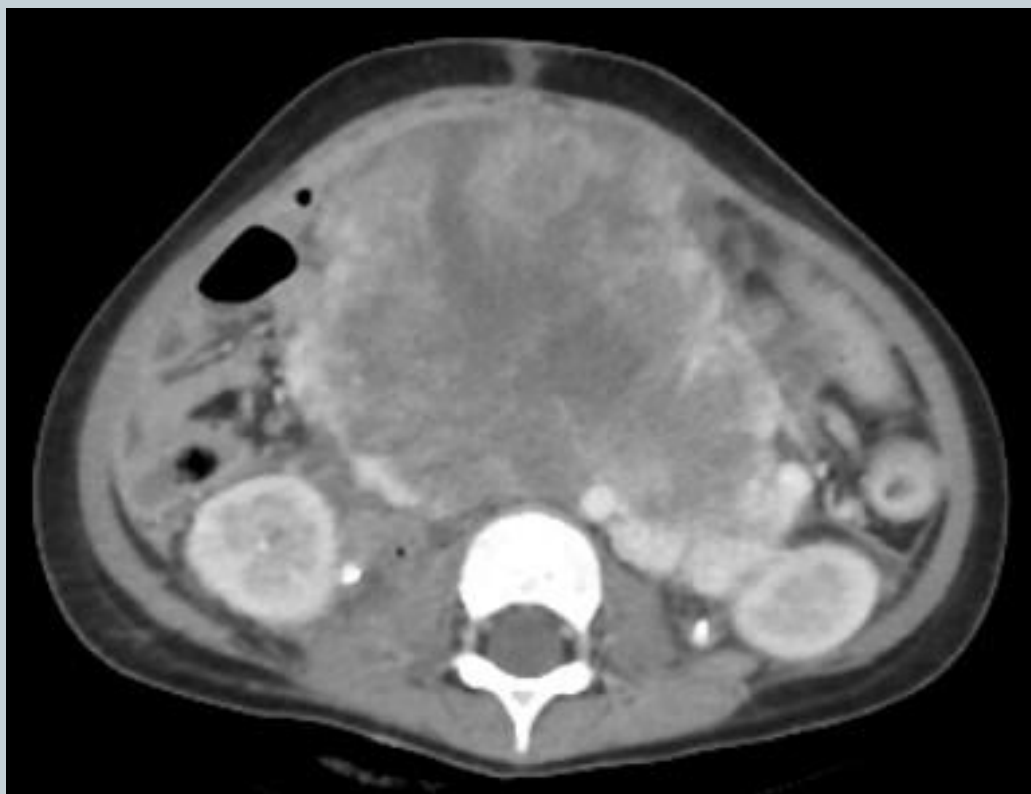
- **TAC con contraste:** gran masa hipercaptante heterogénea a expensas de áreas de menor atenuación sugestivas de necrosis y calcificaciones, no presenta forma definida ni contornos delimitados, impresiona extenderse desde el retroperitoneo (nivel de la emergencia de las arterias renales) a cavidad abdominal, envuelve a la aorta abdominal sin desplazarla de su ubicación, la arteria mesentérica inferior se encuentra envuelta y desplazada a izquierda, no se objetiva signos de infiltración de las estructuras vasculares mencionadas, mide en sus mayores dimensiones 13 cm x 9 cm x 8,8 cm (DT x AP x L), no se objetiva compromiso de agujeros vertebrales. La masa muestra plano de clivaje con los riñones.

Hallazgos **854**

Imagenológicos:



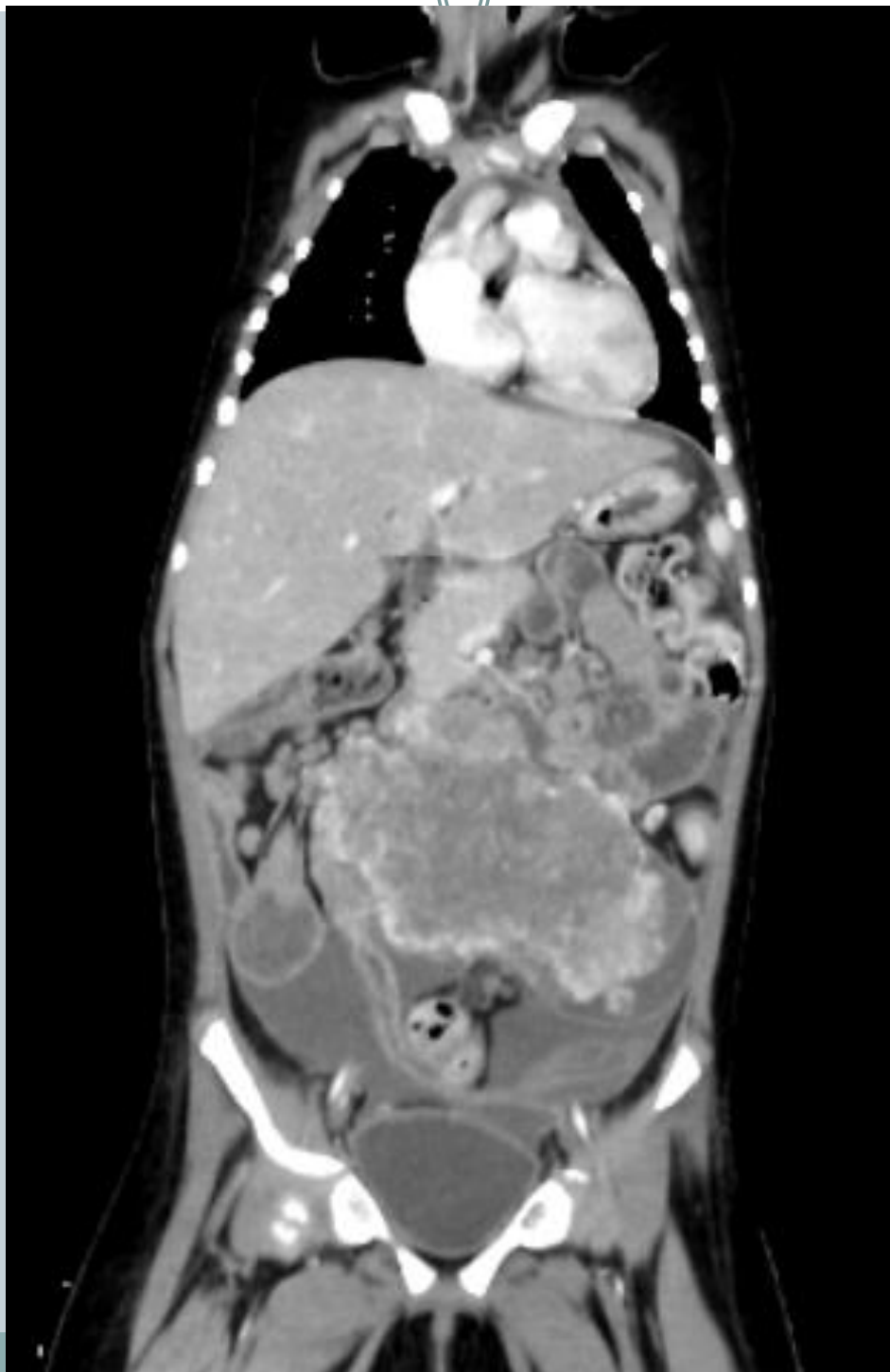
TAC abdominal con contraste



Hallazgos **854** Imagenológicos:



Hallazgos **854** Imagenológicos:



Hallazgos por **854** anatomía patológica:



- Se realiza resección macroscópica de la lesión, que informa Tejido fibroconectivo infiltrado por un **Tumor germinal del tipo Tumor del seno endodérmico.**

Discusión:



- Los tumores primitivos retroperitoneales son tumores extremadamente raros, son derivados del mesodermo posterior del embrión y del neuroectodermo, excluyendo las vísceras de origen endodérmico que ocuparon el espacio retroperitoneal. El tipo más común es el sarcoma de tejidos blandos (90%). Los tumores de las células germinales retroperitoneales primarios, sólo el 1%-2.5% se originan en una localización extragonadal siendo el mediastino más frecuente que el retroperitoneo.

Discusión:



- La mayoría se trata de metástasis de un primario gonadal por lo que debe de excluirse una neoplasia testicular coexistente. Las manifestaciones clínicas de este tipo de tumores es progresiva y por lo general de aparición tardía, sobre todo, en los tumores no funcionantes. La masa abdominal palpable, suele ser el primer indicio de una enfermedad ya avanzada, y la velocidad de crecimiento, evidencia de su grado de malignidad. Por lo tanto ante una masa a nivel retroperitoneal en pacientes pediátricos debemos sospechar la posibilidad de los tumores malignos de células germinales.

Conclusión:



- La rápida progresión de los tumores malignos en pediatría, obliga a considerar la palpación de una masa abdominal como una urgencia pediátrica ya que tienen una alta velocidad de crecimiento a diferencia de los adultos, cabe destacar la importancia de los estudios complementarios de imagen que desempeñan un rol fundamental, así como en ocasiones, la punción biopsia dirigida que nos permite conocer la estirpe tumoral y evaluar el plan terapéutico de forma multidisciplinaria.