

SARCOMA ALVEOLAR DE PARTES BLANDAS

PRESENTACIÓN USUAL DE UN CASO RARO



Autores: Blanco, Constanza; Menoyo Quisbert, Sofía; Ortega, Federico; Zanotti, Agostina; Mendoza, Luciana.

Córdoba, Argentina

Paciente masculino de 21 años de edad, que consulta por guardia por presentar dolor en muslo izquierdo de 4 meses de evolución.

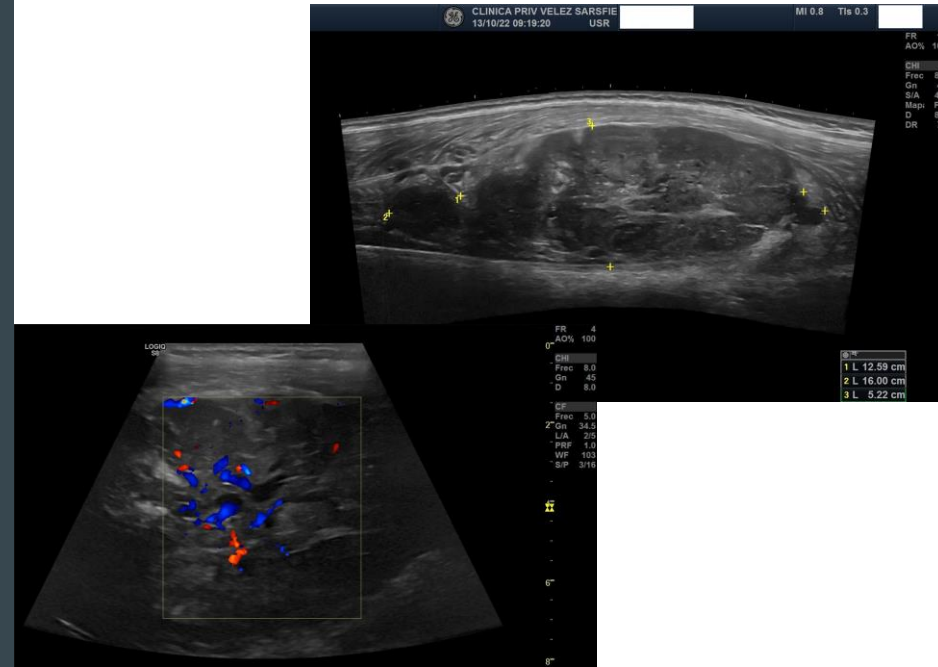
Al examen físico se constata masa palpable de 18 cm aproximadamente en muslo izquierdo.

No presenta otros datos positivos.

APP y AHF: niega.

Hallazgos imagenológicos

US: masa heterogénea, de bordes definidos y lobulados, con marcada vascularización al efecto Doppler color.



Hallazgos imagenológicos

TC: masa hipodensa, heterogénea, ovalada y polilobulada, con contenido graso y estructuras vasculares calcificadas.

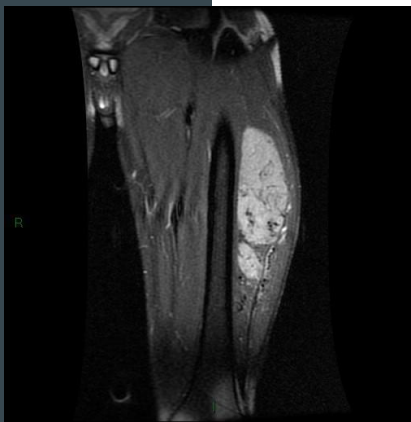
RMN: masa ovalada polilobulada en el espesor del músculo, levemente hiperintensa en secuencias T1, que realza intensa y heterogéneamente ante la inyección de gadolinio, marcadamente hiperintensa en secuencias de difusión acuosa, con múltiples estructuras vasculares en su interior.



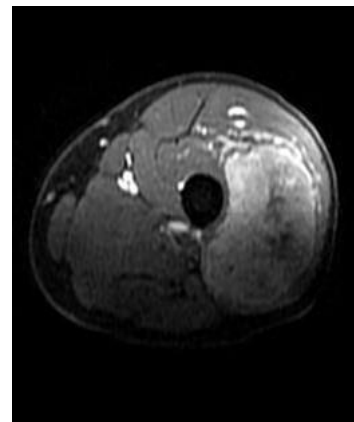
TC CORONAL



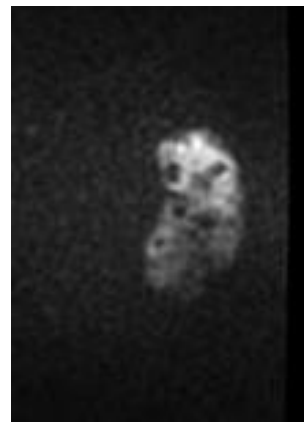
TC AXIAL



COR T2 FS



CONTRASTE

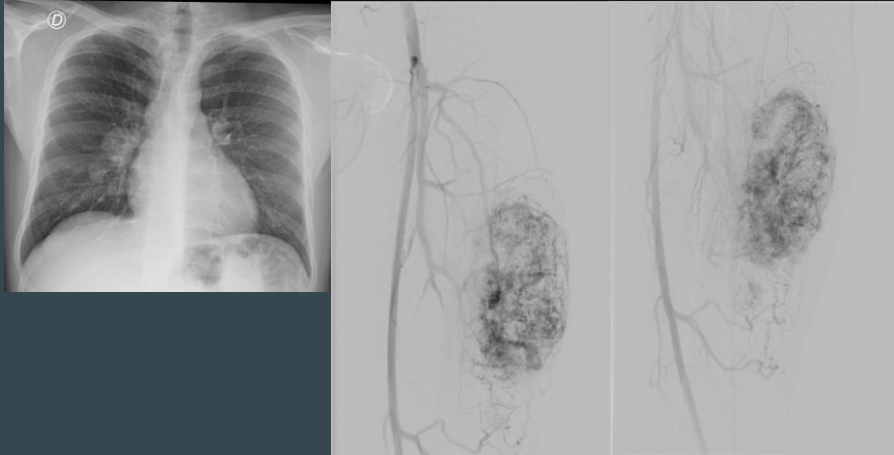


DIFUSIÓN

Hallazgos imagenológicos

Rx de Tórax (F): lesiones nodulares radiodensas perihiliares derechas, redondeadas, bien definidas, que miden 42 y 22 mm, en probable relación a secundarismo.

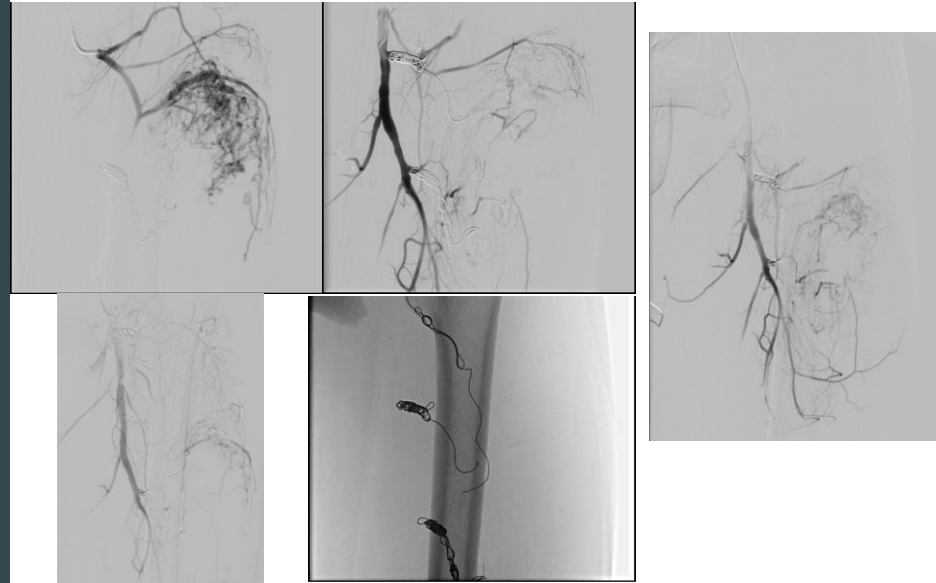
Angiografía: tumoración con alta vascularización en muslo izquierdo, principalmente a partir de ramas de arteria femoral profunda y de arteria femoral.



Tratamiento

-Angioembolización con partículas de PVA y múltiples coils fibrados de liberación controlada.

-Resección quirúrgica de la masa cuya histopatología e inmunohistoquímica confirmó hallazgos vinculables con Sarcoma alveolar de partes blandas.



SARCOMA ALVEOLAR DE PARTES BLANDAS

El sarcoma alveolar de partes blandas (ASPS) es una neoplasia mesenquimal profunda de tejidos blandos poco frecuente, muy vascularizada, que se observa en las extremidades inferiores de adultos jóvenes. Representan menos del 1% de todos los sarcomas de tejidos blandos.

Las metástasis a distancia en el momento del diagnóstico son relativamente común y a menudo se diseminan por vía hematógena a los pulmones, los huesos y el cerebro.

En la TC sin contraste se observa una masa de partes blandas ligeramente hiperdensa y una masa vascular con realce heterogéneo en la TC con contraste. La angiografía demostrará una masa hipervascular con múltiples vasos tortuosos agrandados que alimentan el tumor.

En RM se visualiza una masa muy vascularizada, isointensa o levemente hiperintensa en secuencias T1, hiperintensa en T2 con vacíos de flujo asociados secundarios a los grandes vasos peritumorales y con realce de contraste heterogéneo.

El ASPS es altamente maligno, su pronóstico global es malo dada la alta frecuencia de enfermedad metastásica. El tratamiento indicado es cirugía y radioterapia.

Un estudio indicó que la mediana de supervivencia era de 3 años si la enfermedad metastásica estaba presente en el momento del diagnóstico y 11 años sin enfermedad metastásica en el momento de la presentación.

Bibliografía

–AIRP Best Cases in Radiologic-Pathologic Correlation: Alveolar Soft-Part Sarcoma. Malak Itani, Nina S. Shabb, Rachid Haidar, and Nabil J. Khoury. RadioGraphics 2013 33:2, 585-593

– Boyce W, Ashraf A, Sugi M, et al. Alveolar soft part sarcoma. Reference article, Radiopaedia.org (Accessed on 10 Aug 2023) <https://doi.org/10.53347/rID-59433>
