

# **SARCOMA DE EWING PERITONEAL: A PROPÓSITO DE UN CASO**

**MACEIRA, M Soledad; FELDMAN GARAY, M. Valentina; LOPEZ  
MONTERO, Alejandro**

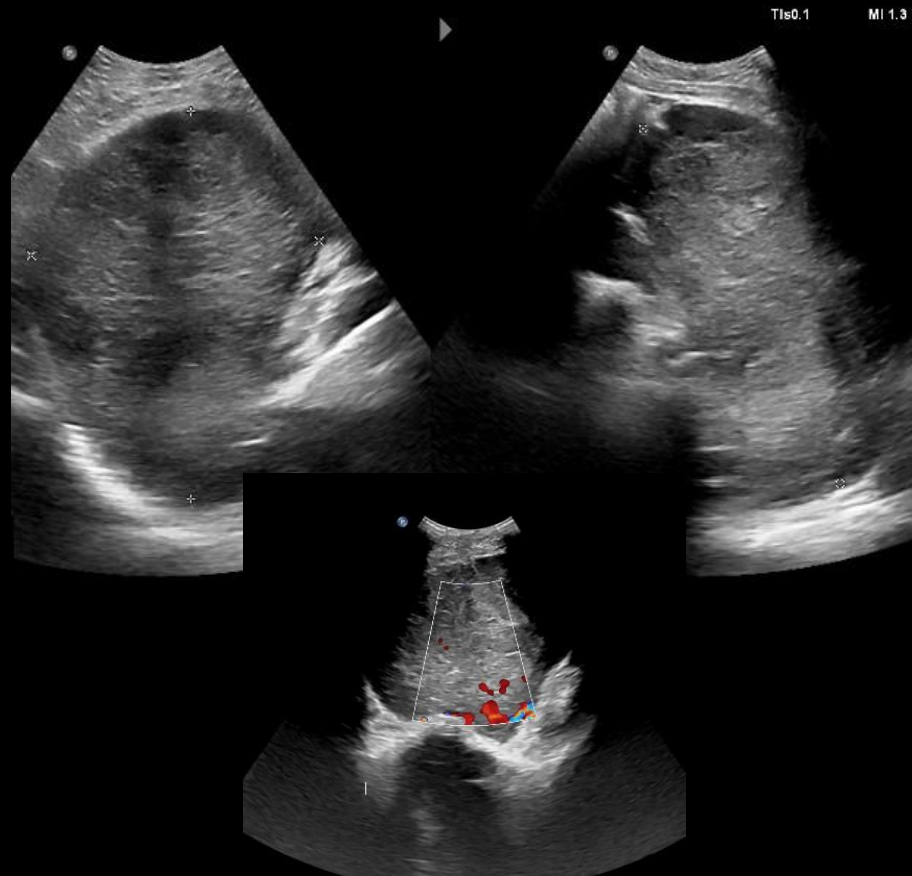
Hospital El Cruce - Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina  
Los autores no declaran conflicto de interés

## Presentación del caso:

Paciente masculino de 27 años, sin antecedentes de relevancia; comienza hace 10 meses por dolor en miembro inferior izquierdo.

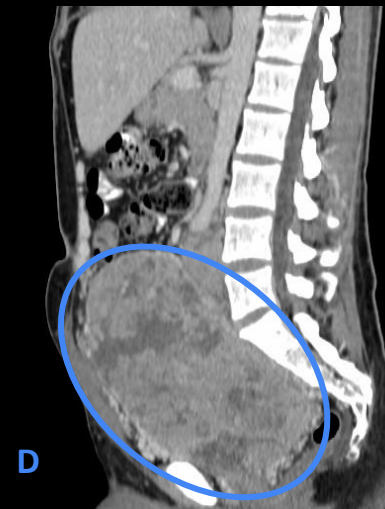
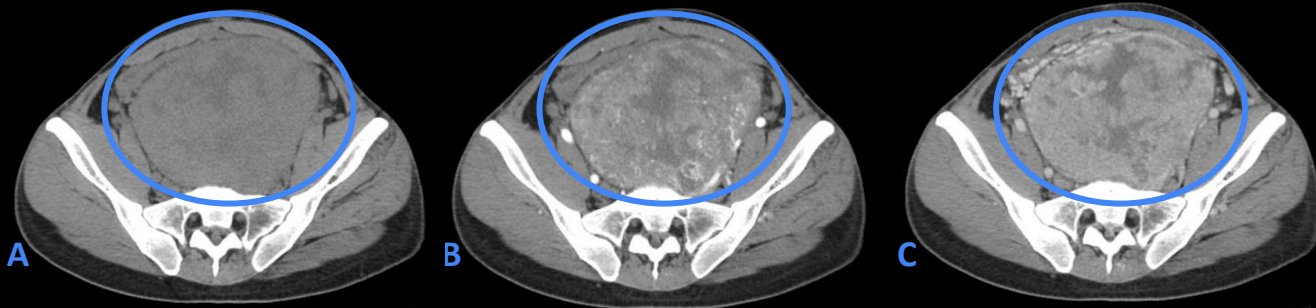
## Hallazgos imagenológicos:

Se realiza ultrasonografía que evidencia voluminosa masa pélvica, heterogénea, que se extiende hacia la fosa ilíaca izquierda. La misma presenta vascularización central y periférica al Doppler color



## Hallazgos imagenológicos:

Se realizó posteriormente TC de abdomen con contraste endovenoso para mejor estudio de la misma, donde se evidencia masa heterogénea con áreas de degeneración quístico-necrótica en su interior, con realce heterogéneo tras la administración del contraste endovenoso, la cual presenta extensión a través de la escotadura ciática a la región glútea izquierda y hacia el ombligo siguiendo el trayecto uracal.



TC axial sin contraste (A), fase arterial (B) y venosa (C); (D) sagital en fase venosa.

## Discusión:

El Sarcoma de Ewing es una enfermedad que se origina frecuentemente en el hueso, aunque el 10% nace en los tejidos blandos.

Su diagnóstico se encuentra subestimado por ser confundido con otros tumores como melanomas y carcinomas.

Dentro de los tumores de células pequeñas, redondas, azules se encuentran una gama heterogénea de neoplasias que incluyen linfomas no Hodgkin, neuroblastoma, rabdomiosarcoma, Sarcoma de Ewing, tumor de Wilms y tumor neuroectodérmico primitivo periférico, en los cuales es imperativo el estudio inmunohistoquímico para su correcta diferenciación.

Es infrecuente en menores de 4 años y en adultos mayores de 30 años, como así también su presentación extraósea.

Los sitios más afectados son las partes blandas de las extremidades, tórax y el retroperitoneo, aunque se ha encontrado en tracto génito-urinario, y más raramente en el tracto digestivo, espacio parafaríngeo, piel, órbita y pared abdominal.

Debe hacerse al diagnóstico un estudio de extensión tumoral, siendo la zona más frecuentemente afectada por secundarismo el pulmón.

## Conclusión:

Frente a hallazgos imagenológicos similares a los descritos resulta imprescindible realizar la toma de biopsia/exéresis de lesión y evaluar mediante anatomía patológica e inmunohistoquímica la pieza en cuestión.

El pronóstico depende del tamaño tumoral, localización del tumor, edad, grado de diferenciación del tumor, reseabilidad, hallazgos clínicos y tipo histológico.

## Bibliografía:

Saglam, M., Ozdemir, Y., Yigit, T., Kucukodaci, Z., & Sonmez, G. (2016). Ewing's Sarcoma of the Peritoneum: A Rare Location for Extraskelatal Ewing's Sarcoma. *Journal of Gastrointestinal Surgery*, 20(11), 1918-1919.

<https://doi.org/10.1007/s11605-016-3163-6>

Chatterjee, A., Patkar, S., Purandare, N., Mokal, S., & Goel, M. (2021). Management of Abdominal Ewing's Sarcoma: A Single Institute Experience. *Indian Journal of Surgical Oncology*, 12(3), 571-580.

<https://doi.org/10.1007/s13193-021-01409-2>

Wang, L. L., Ji, Z. H., Gao, Y., Chang, H., Sun, P. P., & Li, Y. (2021). Clinicopathological features of desmoplastic small round cell tumors: Clinical series and literature review. *World Journal of Surgical Oncology*, 19(1), 193.

<https://doi.org/10.1186/s12957-021-02310-6>