

0432

SARCOMA SINOVIAL PULMONAR PRIMARIO

Feltan Prats, Edrian
González Vaca, Rocio Belén
Romero Branca, Agustina

Diagnóstico por Imágenes
Hospital Militar Central 601 Cirujano MY Dr. Cosme Argerich

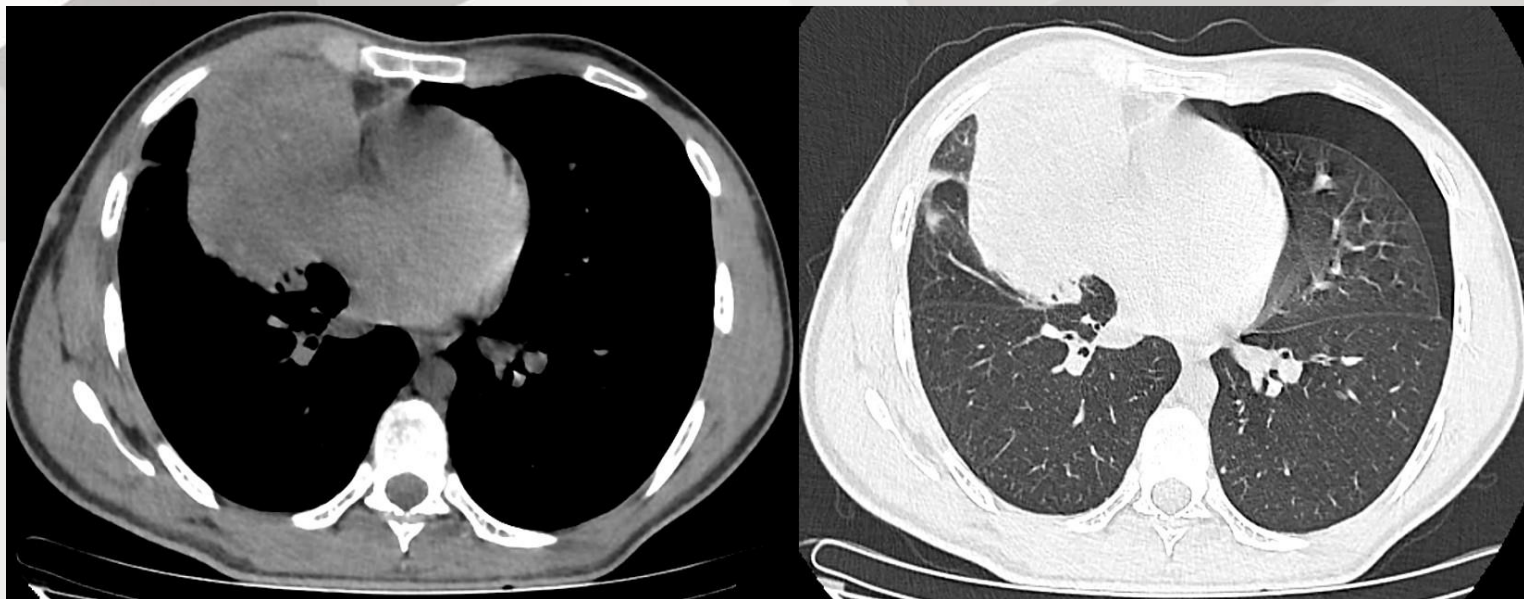


Presentación del caso:

Paciente masculino de 22 años derivado de hospital de baja complejidad por presentar tos, dolor torácico y episodios de hemoptisis de 6 meses de evolución.

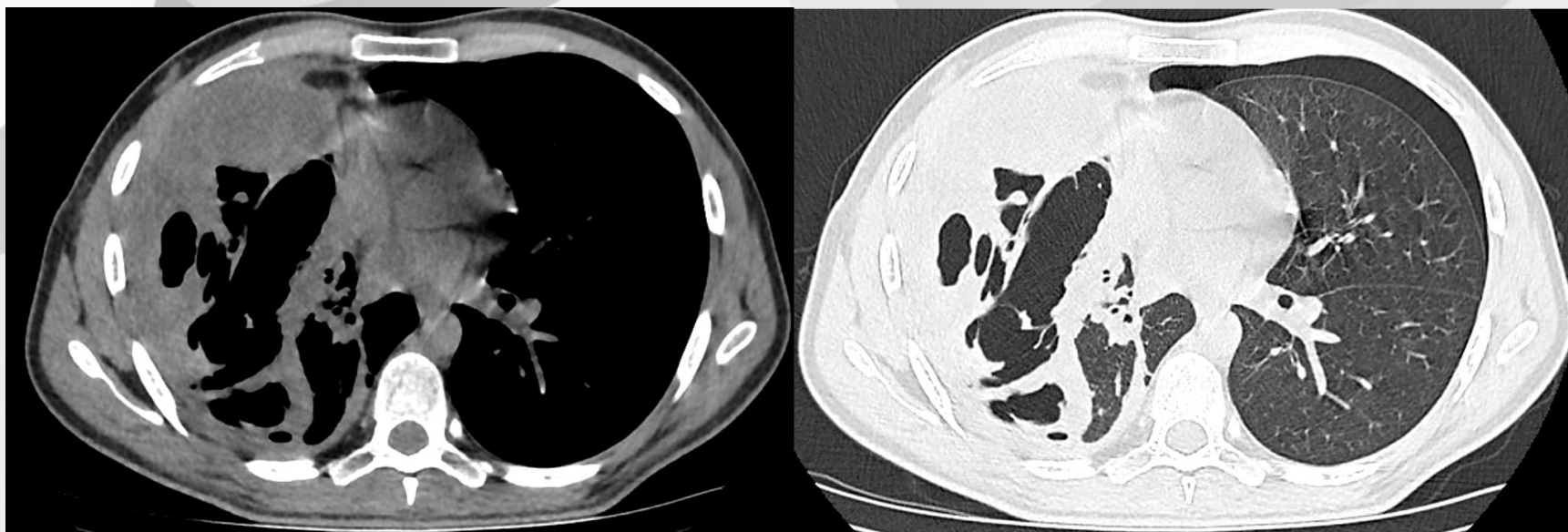
Hallazgos imagenológicos:

1° TC TORAX (04/02/24) informe: Neumotórax grado II izquierdo. Masa pulmonar paracardiaca derecha que alcanza los 95 x 78 mm, con áreas de menor atenuación en su interior. Además, se visualizan otras imágenes nodulares de distribución anárquicas en ambos campos pulmonares.



Hallazgos imagenológicos:

TC TORAX (05/04/24) informe: Persiste el neumotórax izquierdo, sin mayores modificaciones con respecto al estudio previo. En este periodo estudio se observa la voluminosa lesión paramediastinal derecha, con áreas de cavitación en su interior, y extensos tractos cicatrízales. Además, se menciona en el segmento posterior del lóbulo superior homolateral, un área líquida con nivel hidroaéreo de aproximadamente 49 x 34 mm que, si bien podría corresponder a derrame tabicado, no se descarta colección-absceso a dicho nivel, a valorar mediante la administración del agente de contraste endovenoso. Persisten en número las lesiones nodulares secundarias.



Discusión:

El sarcoma sinovial primario de pulmón es un tumor raro que constituye menos del 0,1% de las neoplasias pulmonares primarias. Principalmente se presentan en adultos jóvenes con una localización habitual en parénquima o pleura. Esta rareza representa un desafío para los especialistas tanto por su clínica inespecífica como en su presentación en los métodos por imágenes. En este caso, la TC proporcionó información crucial sobre la ubicación, tamaño, características morfológicas y relación con estructuras adyacentes, por lo que permitió una evaluación más precisa de su naturaleza y la planificación del abordaje terapéutico.

Conclusión:

El paciente se presenta con síntomas respiratorios inespecíficos, como tos, disnea y dolor torácico, que son comunes en una variedad de patologías pulmonares. Sin embargo, la presencia de una masa pulmonar de aspecto heterogéneo en la TC de tórax en un paciente joven, sin antecedentes previos de relevancia nos debe hacer sospechar de una lesión con probable riesgo de malignidad. Si bien el diagnóstico definitivo se alcanza mediante una biopsia guiada por TC, que luego revela características histopatológicas consistentes con sarcoma sinovial pulmonar primario, es de vital importancia tener siempre presente este tipo de patologías, ya que un diagnóstico precoz influye en los posibles tratamientos y respuesta al mismo.

Bibliografía:

Niederbacher, J., Garavito, C. E., Estupiñán, D., Bolívar, I. C., Rocha, A. P., & Lozano, G. P. (2021). Sarcoma sinovial primario pulmonar: Un caso inusual en pediatría. *Neumología Pediátrica*, 16(4), 172-176.

Pontillo, H., Uebistazu, J. P., Gadea, C., González, R., Mosquera, J., & Briceño, A. (2008). Sarcoma sinovial monofásico primario de pulmón: Reporte de un caso y revisión de la literatura. *Revista Venezolana de Oncología*, 20(3), 123-130. Caracas.

Torres-Gómez, F. J., Vázquez-Ramírez, F. J., & Torres-Olivera, F. J. (2011). Sarcoma sinovial bifásico pulmonar: Presentación de un caso y revisión de la literatura. *Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias*, 27(3), 203-207. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482011000300005>

Haro Estarriol, M., Baldo Padró, X., Rubio Goday, M., Sebastián Quetglas, F., Viñas Villaró, G., & Bernadó Turmo, L. (2003). Sarcoma sinovial pulmonar primario: Presentación y diagnóstico de dos casos. *Archivos de Bronconeumología*, 39(3), 136-138. [https://doi.org/10.1016/S0300-2896\(03\)75341-1](https://doi.org/10.1016/S0300-2896(03)75341-1)