

A propósito de un caso :

0511

DERMATOFIBROSARCOMA PROTUBERANS COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE TUMORACIÓN SUBCUTÁNEA

Chagas, Gabriel Jonathan (1) | Staciuk, Federico (2) | Acuña, Cintia (1)

CENTRO MEDICO SAN ANDRES (1); HIGIA (2)

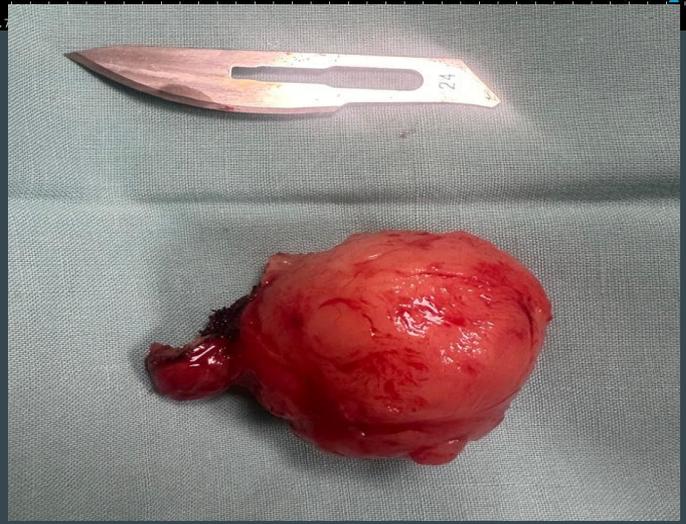
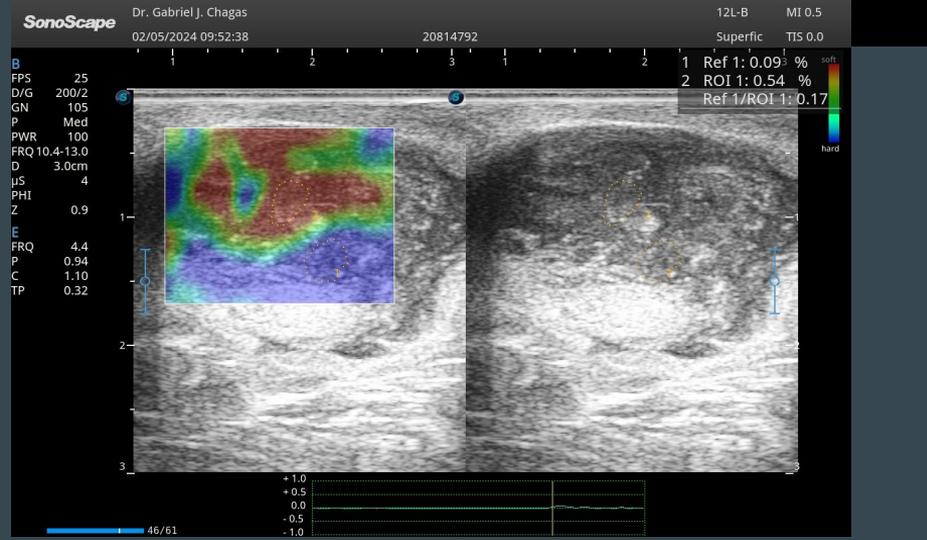
Posadas , Misiones , Argentina. Mail : gabrielch@hotmail.com

Presentación del caso:

Paciente femenina de 50 años con pedido de Ecografía por tumoración palpable en brazo derecho, a descartar Lipoma. Se realiza Ecografía de Alta Frecuencia (17Mhz) con Doppler Color y Espectral, así como también Elastografía por Compresión (Strain). Se efectúa resección quirúrgica de la misma, con informe anatomopatológico de Dermato Fibro- Sarcoma Protuberans

Hallazgos imagenológicos:

Formación circunscrita de 34mm x 21mm x 27mm sólida ovoidea ubicada en hipodermis. Presenta sutil refuerzo acústico posterior. Muestra áreas hipocogénicas e hiperecogénicas en su interior, dentro de estas últimas se observaron focos ecogénicos puntiformes menores al milímetro, sin artefacto en "cola de cometa". Con Doppler Color y Espectral, moderada vascularización predominantemente periférica, de resistencia intermedia. Tras ser evaluada con Elastografía Strain, presenta áreas de significativa rigidez tisular y otras de tejido más blando.



Discusión:

dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP) es un sarcoma de células fusiformes de bajo grado que representa del 1% al 6% de todos los sarcomas de tejidos blandos. Se presenta como una tumoración palpable, con o sin cambios de coloración en la piel. Predomina en Tronco, segundo lugar cabeza y cuerpo y tercer lugar extremidades. Las apariencias ecográficas del dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP) muestran una matriz heterogéneamente hipoecoica, con la mayoría de los tumores en la región subcutánea y márgenes bien definidos, ocasionalmente lineales. En todos los casos se observaron focos ecogénicos muy pequeños (<0,5 mm), generalmente sin un artefacto de cola de cometa acompañante, dentro de la matriz tumoral. El realce posterior también fue una característica de todos los tumores. La mayoría (67%) de los tumores mostraron una vascularización moderada en las imágenes Doppler color. Esta vascularidad tendía a ser más profunda en la periferia que en el centro, y tendía a tener una distribución más organizada que caótica. El DFSP es inespecífico y puede confundirse fácilmente con otras masas superficiales como quistes epidérmicos, pilomatrixoma, lipoma y dermatofibroma . El diagnóstico diferencial del DFSP de otros tumores superficiales de tejidos blandos es muy importante porque las estrategias de tratamiento y el pronóstico difieren

Discusión (continuación):

.Los quistes epidérmicos son sacos llenos de desechos que generalmente aparecen como formas ovaladas bien definidas con ecos flotantes internos en la ecografía. La ecografía es muy útil para diferenciar entre lesiones quísticas y sólidas. El DFSP es hipoecoico o ecogénico mixto y no flotante. Además, en Doppler Color, los quistes epidérmicos generalmente no tienen flujo sanguíneo, mientras que los tumores DFSP a menudo tienen muchas señales de color dentro y alrededor de la lesión. El pilomatricoma, que se origina a partir de células de la corteza pilosa, muestra una masa bien definida con focos ecogénicos internos y un borde hipoecoico periférico o una masa completamente ecogénica con fuerte sombra acústica posterior debido a la calcificación en la capa subcutánea. Sin embargo, no se observó calcificación en ninguno de los pacientes con DFSP y la mayoría de las lesiones tenían refuerzo posterior. El lipoma a menudo ocurre en el tejido adiposo subcutáneo de las extremidades y se deriva del tejido adiposo maduro. El lipoma suele aparecer como una masa ovalada o en forma de almohadilla bien definida con finas estrías lineales y poco o ningún aumento del flujo sanguíneo. El dermatofibroma, ya sea único o múltiple, se presenta en diversas partes de las extremidades, acompañado de engrosamiento del tejido cutáneo. Los dermatofibromas suelen ser visibles como lesiones dérmicas avasculares y se caracterizan por márgenes mal definidos, espiculación marginal y cambios en la ecogenicidad de los tejidos blandos circundantes.

Conclusión:

El DFSP es una neoplasia maligna poco común de tejidos blandos que representa menos del 0,1% de todas las neoplasias malignas y del 1% al 6% de todos los sarcomas de tejidos blandos y es localmente agresivo y de crecimiento lento. Tiene un potencial metastásico muy bajo y un alto riesgo de recurrencia local. Sin embargo, es el sarcoma primario más común que ocurre en los tejidos subcutáneos.

La Ecografía Doppler de Alta Resolución (mayor a 15MHZ) es una excelente herramienta para su diagnóstico y seguimiento.

Citas:

-Zou, MH., Huang, Q., Yang, T. et al. Role of ultrasound in the diagnosis of primary and recurrent dermatofibrosarcoma protuberans. BMC Cancer 21, 909

(2021). <https://doi.org/10.1186/s12885-021-08476-2>

-Ryan K.L. Lee, James F. Griffith, Alex W.H. Ng, Fernand Mac-Moune Lai, Ultrasound Appearances of Dermatofibrosarcoma Protuberans, Journal of Medical Ultra- sound, Volume 21, Issue 1,2013, Pages 21-28,ISSN 0929-6441, <https://doi.org/10.1016/j.jmu.2013.01.009>.