



0811



CADI 2024

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES



SARCOMA MIXOIDE HEPÁTICO, UN HALLAZGO ATÍPICO

Cattaneo Buteler, G; Bertona, J; Cejas, H.

CLÍNICA UNIVERSITARIA REINA FABIOLA

Córdoba - Argentina

gaspcb@gmail.com



CLÍNICA UNIVERSITARIA
REINA FABIOLA

Fundación para el Progreso de la UCC

Sin conflicto de intereses

SAR
SOCIEDAD ARGENTINA
DE RADIOLOGÍA

FAARDIT
Federación Argentina
de Radiología

PRESENTACIÓN DEL CASO

- Masculino de 60 años de edad
- APP de obesidad, HTA, Tabaquismo, bypass gástrico y eventroplastia.
- Motivo de consulta: Asiste a consulta por dolor abdominal difuso, malestar general y pérdida de 28 kg que lo asocia a tratamiento de obesidad.
- Se realiza ecografía abdominal debido a hallazgos se solicita RMN de abdomen con gadolinio, laboratorio con marcadores tumorales y TC de tórax, abdomen y pelvis con contraste.

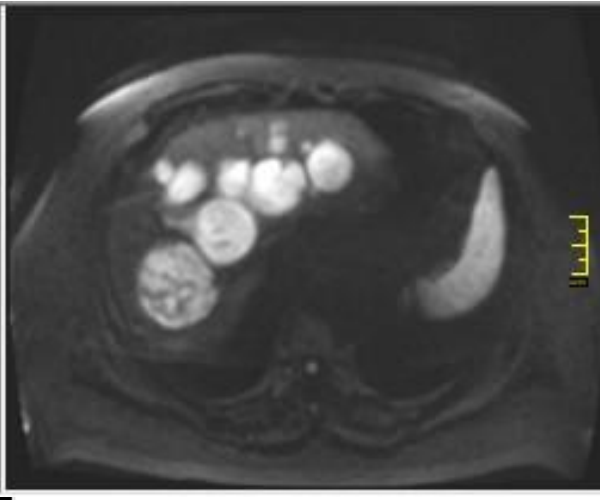
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

RMN DE ABDOMEN CON GADOLINIO

T2



DIF



T1+GD



Múltiples nódulos hepáticos de distribución difusa, marcadamente hiperintensos en T2, hipointensos en T1, refuerzo post inyección de gadolinio. Aspecto heterogéneo difuso y micronodular del peritoneo sugestivo de carcinomatosis peritoneal.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

TC TÓRAX, ABDOMEN Y PELVIS CON CTE



Múltiples imágenes nodulares hepáticas hipovasculares.
Adenomegalias en hilio hepático.
En la grasa abdominal se observa marcado engrosamiento del peritoneo, en mayor medida a nivel de epiplón mayor, compatible con carcinomatosis.



BIOPSIA

SARCOMA CON
CARACTERÍSTICAS
MIXOIDES

DISCUSIÓN

- El sarcoma mixoide hepático es una neoplasia rara, caracterizada por una matriz mixoide.
- Pueden presentar dolor abdominal, pérdida de peso y masas palpables.
- La tasa de metástasis por tanto, está estrechamente relacionada con el grado de diferenciación histológica.
- La característica radiológica unificadora de estas lesiones, es la presencia de tejido adiposo.
- La RM muestra imágenes hipointensas en T1 e hiperintensas en T2. El tratamiento es quirúrgico, radioterapia y quimioterapia. El pronóstico varía, siendo peor su origen hepático. La tasa de supervivencia es baja.

CONCLUSIÓN

A pesar de lo infrecuente del sarcoma hepático, debemos considerar la posibilidad diagnóstica ante lesiones nodulares hipovasculares múltiples, hiperintensas en la secuencia T2, hipointensas en la secuencia T1 y al tener altas tasas de malignidad, su tratamiento oportuno.

BIBLIOGRAFÍA

1. Del Mar García Gallardo, M., Rodríguez Molina, A., López González, R., Díaz Antonio, T., Dominguez Igual, A., & Gutierrez Chacón, P. (2018). LIPOSARCOMAS DE PARTES BLANDAS: PAPEL DEL RADÍÓLOGO . Seram, 2(1). Recuperado a partir de <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/7950>
2. Montanari, M. C., Barroso, B. D., Villavicencio, C. G. L., García, M. E. H., Canal, F. C., & Díaz., M. Á. C. (s/f). Sarcomas abdomino-pélvicos de partes blandas: UN TUMOR RARO QUE NO DEBEMOS OLVIDAR. Espacio-seram.com. Recuperado el 29 de agosto de 2024, de <https://www.piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/download/8210/6676/8117>
3. Osorio O, Campos A, Mammen S, et al. Undifferentiated embryonal sarcoma of the liver. Reference article, Radiopaedia.org (Accessed on 29 Aug 2024) <https://doi.org/10.53347/riD-57460>
4. Feger J, Iqbal S, Roberts D, et al. Myxoid soft tissue tumors. Reference article, Radiopaedia.org (Accessed on 29 Aug 2024) <https://doi.org/10.53347/riD-78224>