



Instituto
OULTON
Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio

«TUMOR MESENQUIMAL DE PARTES BLANDAS, A PROPÓSITO DE UN CASO»

Autores: Gramaglia Lucila, Martínez Guillermo, Foa Torres Federico, Albarenque Manuel, Devallis Miguel, Corredera Darío.

INSTITUTO OULTON

INTRODUCCIÓN

- En el presente trabajo, expondremos el seguimiento diagnóstico de un paciente con una masa de tejidos blandos en muslo (AP: origen mesenquimal) exponiendo su evolución en el imágenes

OBJETIVOS

- Destacar el valor de l RMN en la detección de lesiones profundas de partes blandas y su importancia pre-quirúrgica y su correlación con otros métodos de imágenes

TUMOR MESENQUIMAL DE PARTES BLANDAS A PROPÓSITO DE UN CASO

- Paciente de 19 años de edad, de sexo masculino
- Motivo de consulta: dolor y tumoración palpable en muslo izquierdo de más de 1 mes de evolución, impotencia funcional
- APP: no presentaba

TUMOR MESENQUIMAL DE PARTES BLANDAS A PROPÓSITO DE UN CASO



Fig. 1

Fig. 1 - No se objetivan lesiones óseas por éste método

TUMOR MESENQUIMAL DE PARTES BLANDAS A PROPÓSITO DE UN CASO



Fig. 2

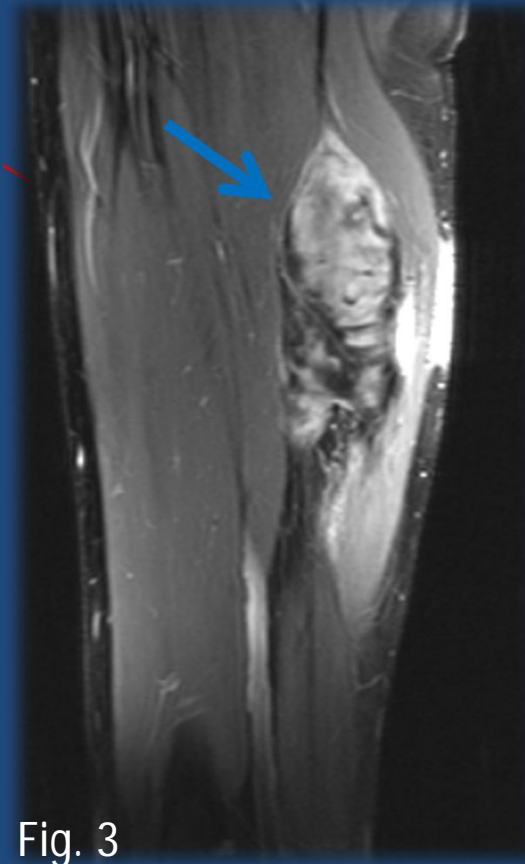


Fig. 3

RESONADOR PHILIPS 1.5 Tesla. Fig. 2 - Secuencia T2 Coronal, Fig 3 – Sagital STIR, en ambas se observa lesión de aspecto tumoral, heterogénea, con áreas hipo e hiper intensas, en la región posterior del muslo

TUMOR MESENQUIMAL DE PARTES BLANDAS A PROPÓSITO DE UN CASO

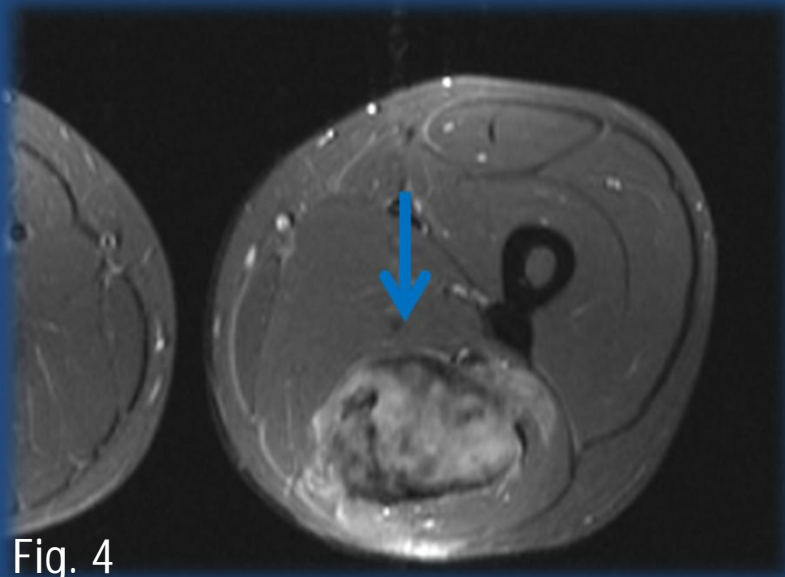


Fig. 4

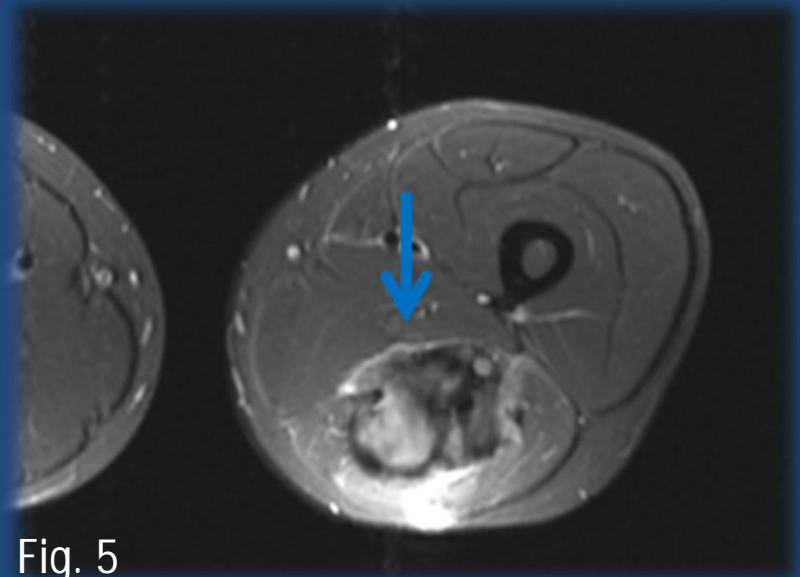
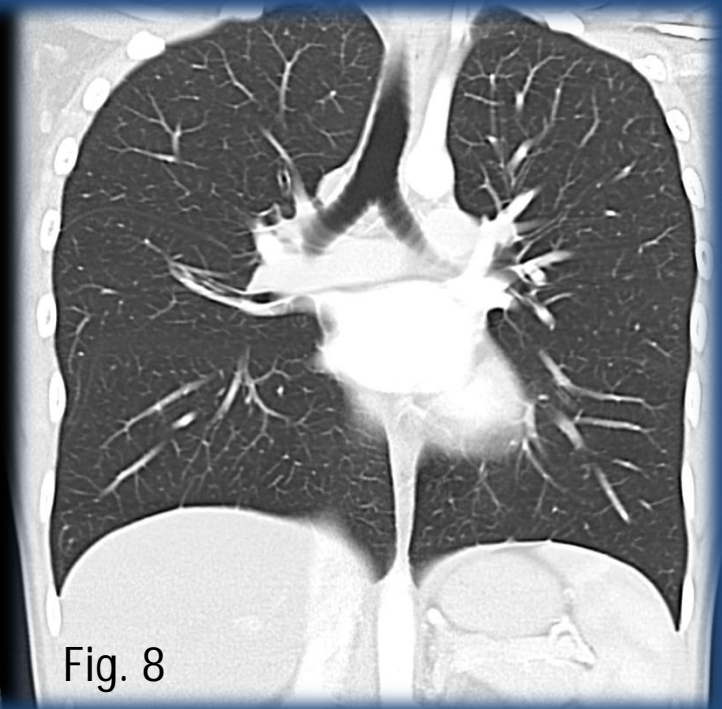
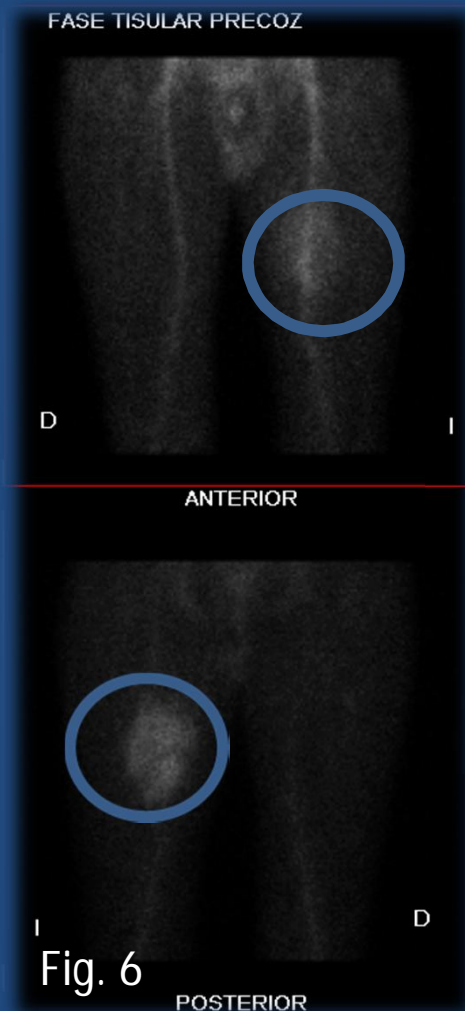


Fig. 5

RESONADOR PHILIPS 1.5 Tesla. Fig. 4 - Secuencia T2 Coronal, Fig 5 – Sagital STIR, en ambas se observa lesión de aspecto tumoral, heterogénea, con áreas hipo e hiper intensas, en la región posterior del muslo

TUMOR MESENQUIMAL DE PARTES BLANDAS A PROPÓSITO DE UN CASO



TOMOGRAFO TOSHIBA ASTEION 64 líneas, Fig. 7 – y Fig. 8 - TC de Tórax, Abdomen y Pelvis, no se observaron imágenes compatibles con lesiones metastásicas

Fig. 6 – Centellograma óseo total, Hipercaptación en fase tisular precoz

TUMOR MESENQUIMAL DE PARTES BLANDAS A PROPÓSITO DE UN CASO

- Dadas las características de la lesión el paciente fue operado
- Diagnóstico AP de la pieza quirúrgica:
TUMOR MESENQUIMAL DE PARTES BLANDAS



- Sarcoma de partes blandas de origen mesenquimal

TUMOR MESENQUIMAL DE PARTES BLANDAS- CONTROL POSTQUIRÚRGICO



Fig.9



Fig. 10

TOMOGRAFO TOSHIBA ALEXION 64 líneas de detectores, Fig. 9 – Corte coronal con ventana de partes blandas y Fig. 10 – Corte coronal con ventana ósea. Ausencia de compromiso óseo

TUMOR MESENQUIMAL DE PARTES BLANDAS CONTROL POSTQUIRURGICO



RESONADOR PHILIPS 1.5 Tesla. Fig. 9 y Fig 10 – Coronales STIR con gadolinio, las dos imágenes muestran la heterogeneidad de la lesión y la marcada toma de medio de contraste

TUMOR MESENQUIMAL DE PARTES BLANDAS CONTROL POSTQUIRÚRGICO

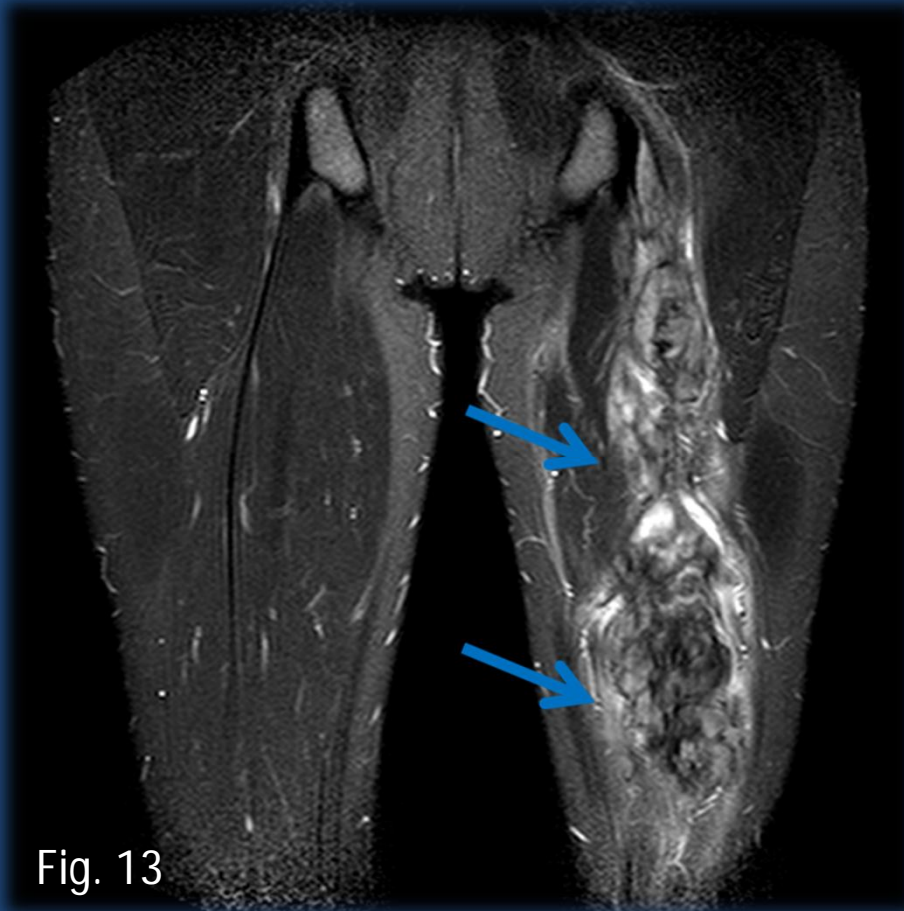


Fig. 13

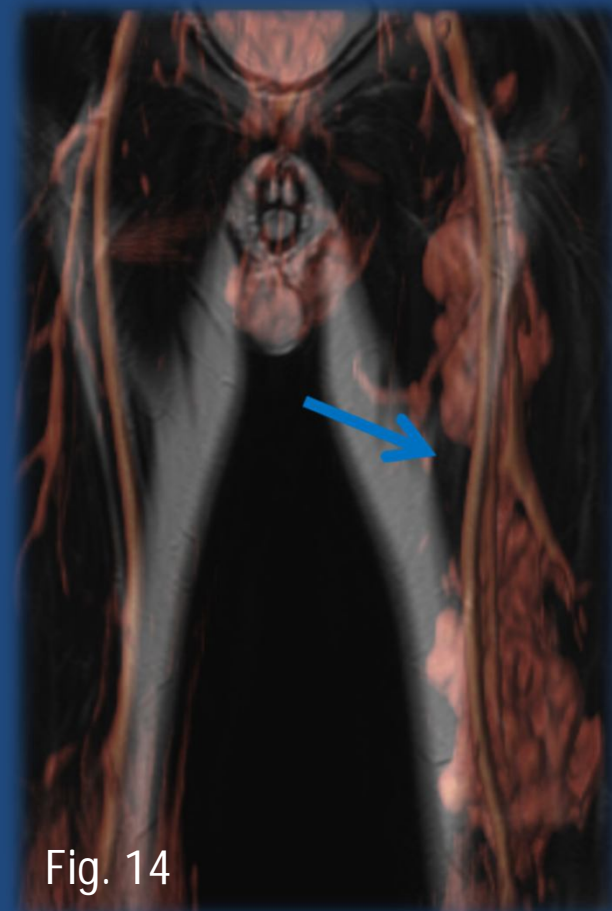


Fig. 14

Fig. 13 – RESONADOR PHILIPS 1.5 Tesla. Secuencia STIR Coronal con Gadolinio, tumor heterogéneo en la región posterior del muslo con compromiso del músculo isquiotibial. Fig. 14 – Angioresonancia con reconstrucción, muestra la indemnidad del paquete vasculonervioso

TUMOR MESENQUIMAL DE PARTES BLANDAS A PROPÓSITO DE UN CASO

- Los sarcomas de partes blandas son tumores malignos que pueden derivar del tejido mesodérmico
- 50% se localiza en las extremidades
- Presentan una baja incidencia, teniendo relevancia en los menores de 15 años ya que son la 5° neoplasia maligna en frecuencia
- Su patogénesis es incierta
- Invaden localmente y metastatizan por vía hematógena de manera precoz

CONCLUSIÓN

- Resulta de fundamental valor diagnóstico, el uso de la RMN, ya que dada su alta sensibilidad y especificidad , constituye, el GOLD STÁNDAR, para el diagnóstico de las masas profundas de partes blandas, adquiriendo valor relevante para la evaluación pre quirúrgica de dichas lesiones, permitiendo una detallada visualización de los tejidos afectados y por ende su estadiaje

BIBLIOGRAFÍA

- www.seram2010.com ECOGRAFIA DE LOS TUMORES DE PARTES BLANDAS . María Isabel Marco Galve, Julio Alonso Pérez, Mercedes Acebal Blanco . Hospital de Alta Resolución de Benalmádena. Hospital Costa del Sol.
- www.radiolegsdecatalunya.cat.PARTES BLANDAS. TUMORES Y SEUDOTUMORES, CALCIFICACIONES, EDEMA, ENFISEMA, CUERPOS EXTRAÑOS Y SD. CUTÁNEOS. Ana Isabel García Díez, Hospital Clinic. Barcelona.
- www.serm2012.com VALOR DE LA RM EN LOS TUMORES DE PARTES BLANDAS. NUESTRA EXPERIENCIA. C. Lozano Calero, S. Jiménez Román, M. C. Ballesteros Reina, P.Valdes Solis, L. Ramos González, J. Aparicio Cambero; Marbella/ES.
- SERAM Sociedad Española de Radiología Médica , Radiología Esencial, SERAM, 2010.
- Van Rijswijk CSP, Geirnaerd MJA, Hogendoorn PCW, Taminiau AHM, van Coevorden F, Zwinderman AH, et al. Soft-Tissue Tumors: Value of Static and Dynamic Gadopentetate Dimeglumine-enhanced MR Imaging in Prediction of Malignancy1.Radiology. 2004 nov 1;233(2):493 -502 (1)