

LIPOSARCOMA MIXOIDE A PROPÓSITO DE UN CASO

Montañez L., Grande C., Buontempo P., Pueyo C., Pintagro E., Ali N.
INSSJP POLICLÍNICOS PAMI I Y II, CIUDAD DE ROSARIO, SANTA FE

INTRODUCCIÓN

Los sarcomas de partes blandas son un grupo muy heterogéneo de tumores poco frecuentes derivados de tejidos mesenquimales.

Representan menos del 1% de todas las neoplasias malignas en adultos.

Clínicamente se manifiestan como una masa indolora de comienzo insidioso y crecimiento lento hasta alcanzar un tamaño notable o producir dolor.

Presentan una incidencia máxima a la edad de 50 años, con una supervivencia a los 5 años del 60%.

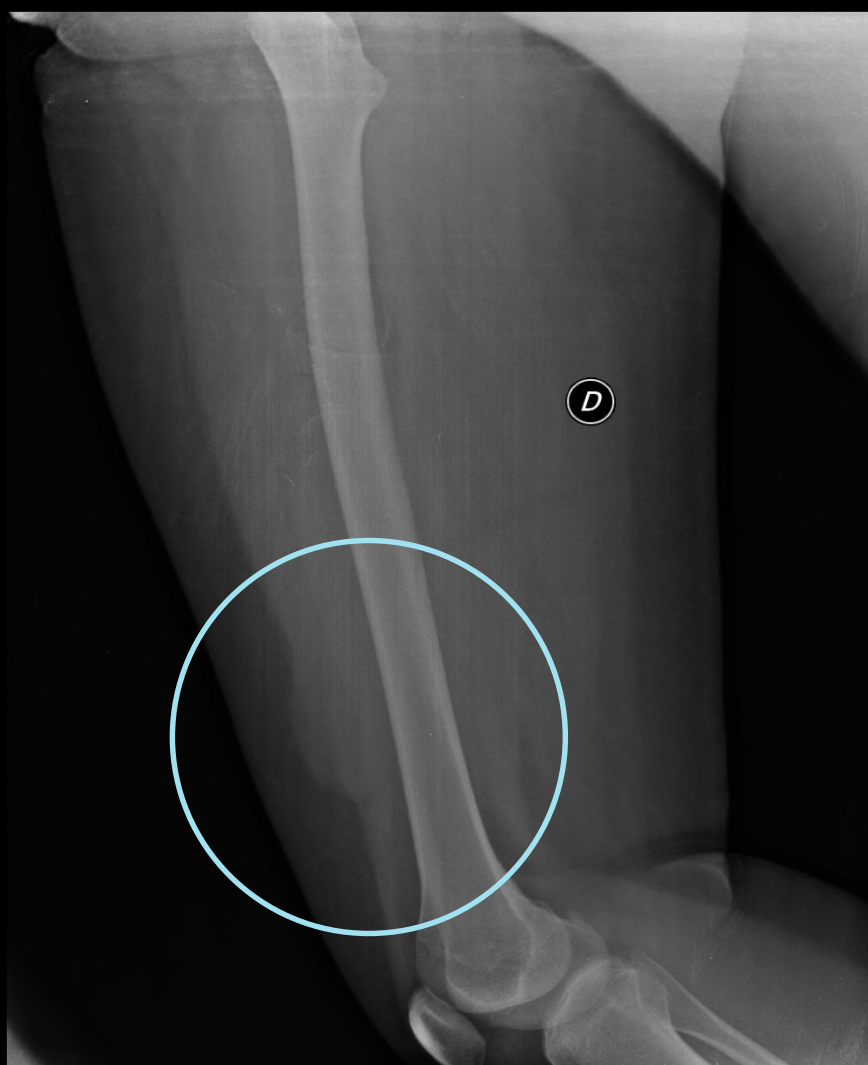
PRESENTACIÓN DEL CASO

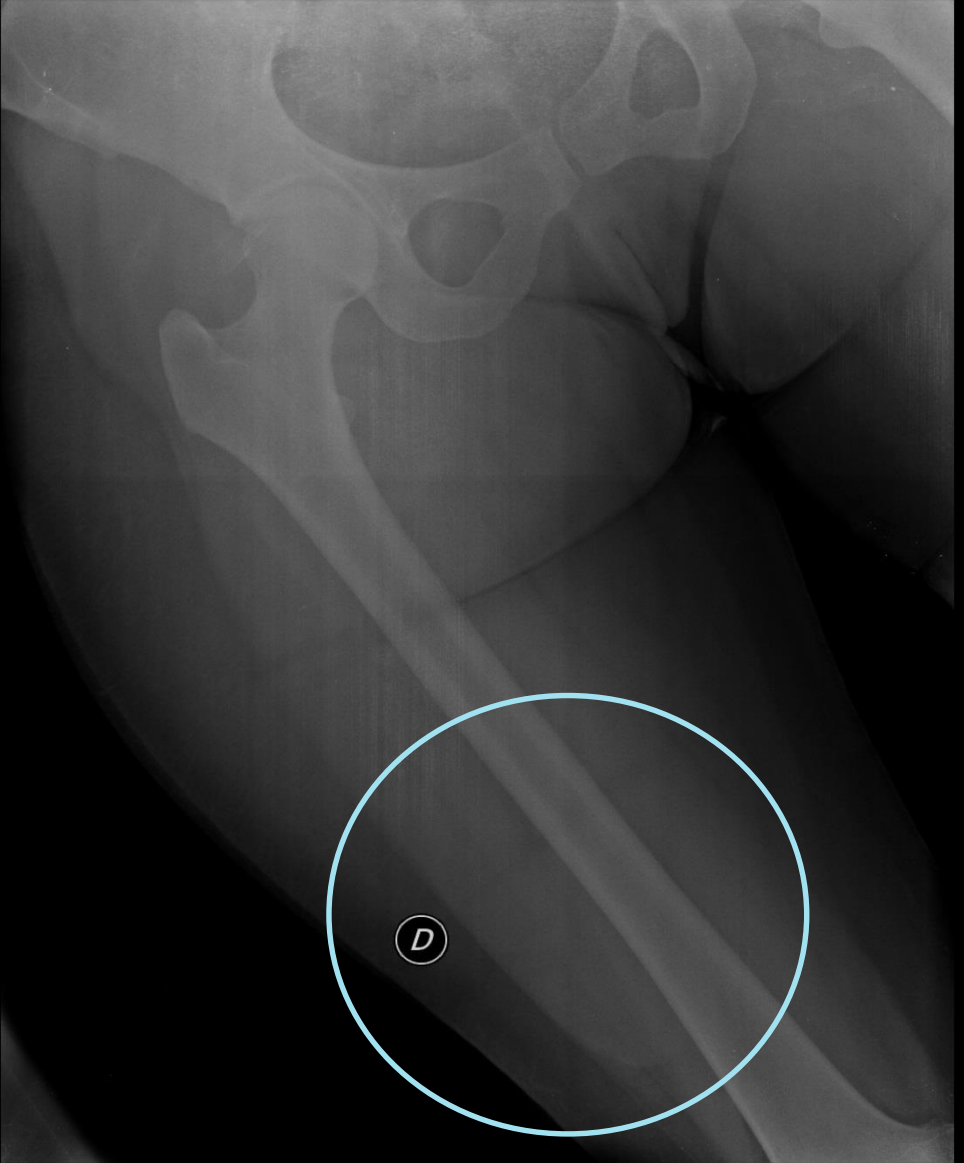
Paciente de sexo femenino de 32 años de edad, que consulta por tumoración palpable en cara antero-externa de muslo derecho, indolora, de 3 meses de evolución, sin signos de flogosis.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

RADIOGRAFÍA

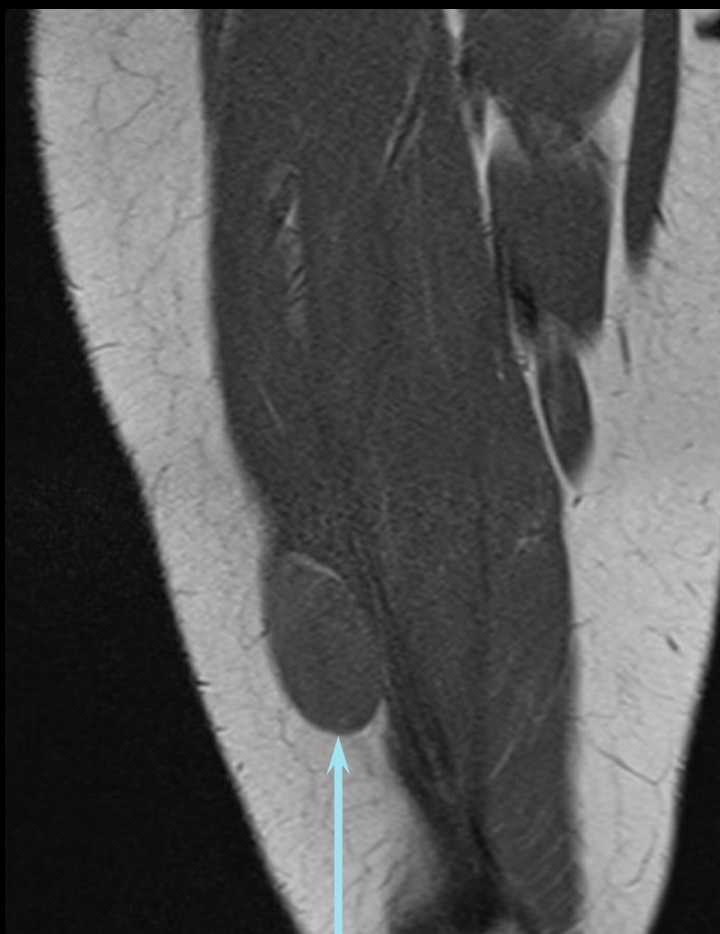
Muslo derecho frente y perfil, donde se evidencia imagen radiopaca, homogénea, con densidad de partes blandas en el espesor de tejidos blandos de tercio medio de muslo, sobre cara antero-lateral derecha, mejor visualizada en incidencia de perfil, de 55 mm de diámetro longitudinal, que presenta bordes netos.



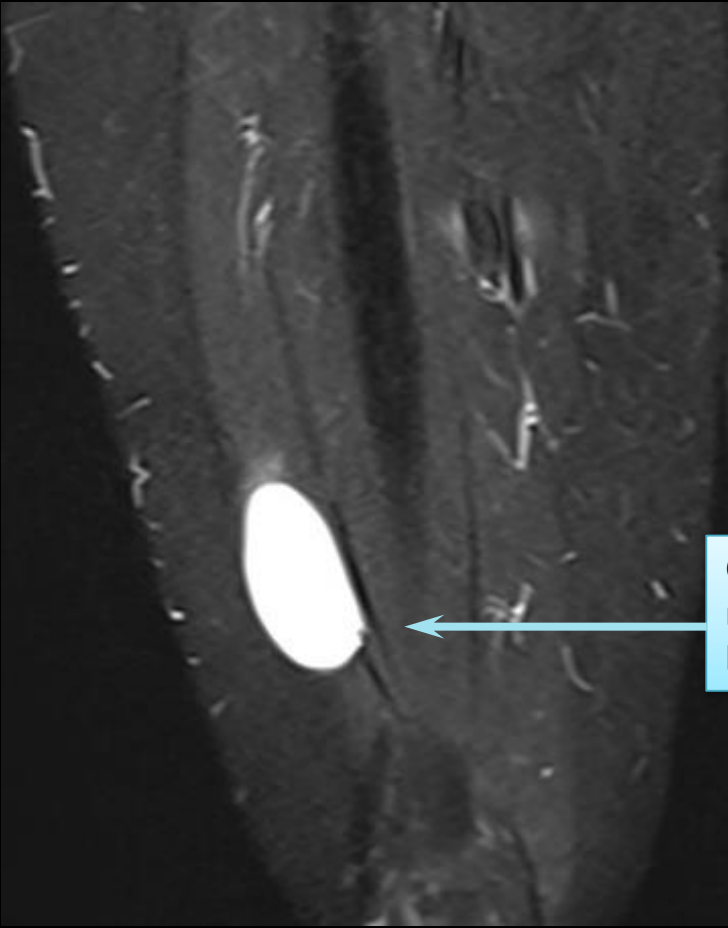


RESONANCIA MAGNÉTICA

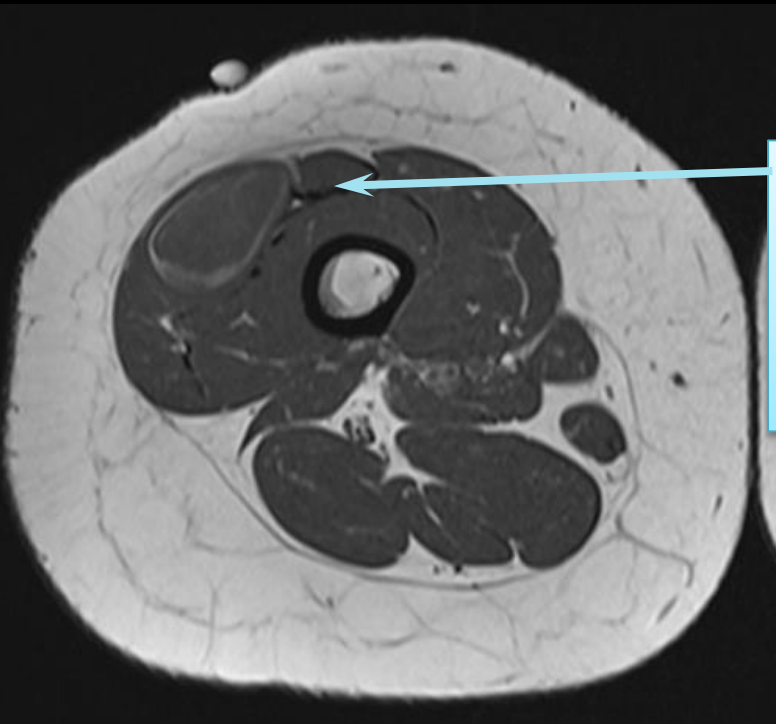
Se evidencia en tercio medio de muslo derecho una masa ocupante de espacio de morfología ovoidea, la cual se dispone en el espesor del músculo vasto externo. Muestra contornos netos, se presenta iso-hipointensa con el músculo en T1, hiperintensa en T2, con tabiques internos hiperintensos en T1 e hipointensos en secuencias con saturación grasa.



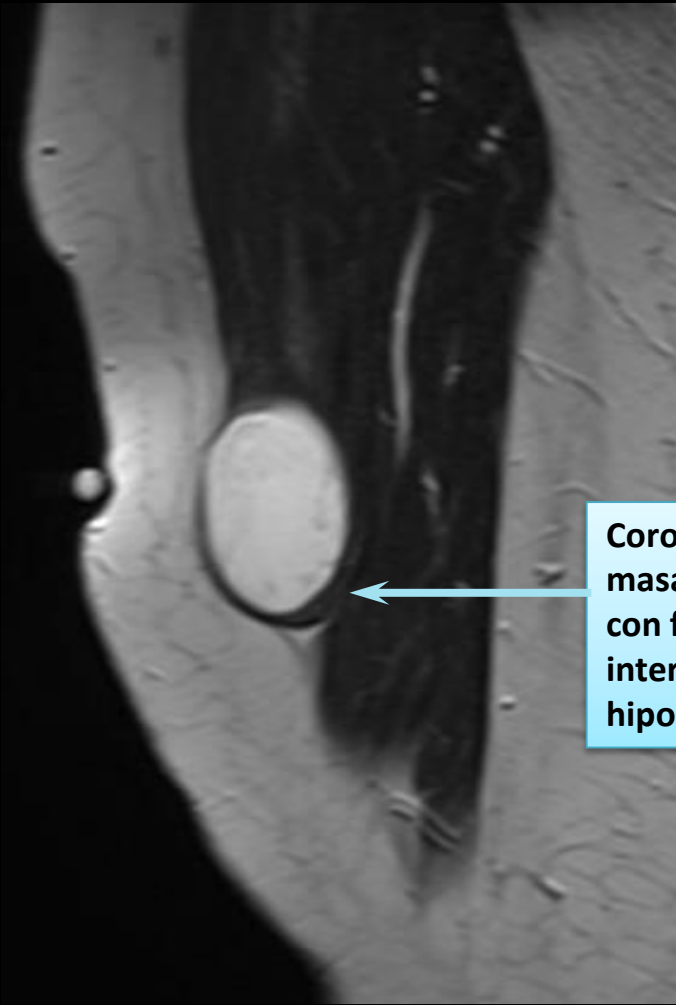
Coronal T1
Masa en cara
anterolateral de
muslo
Iso-hipointensa



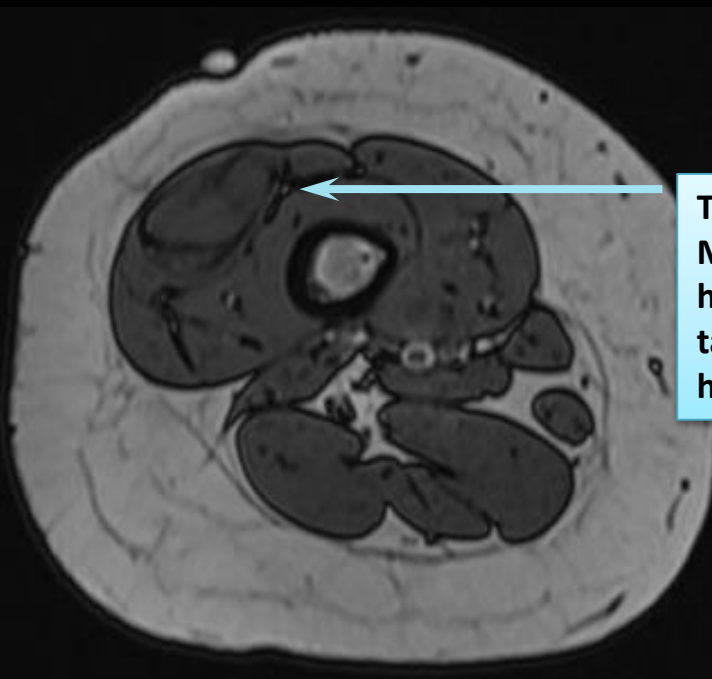
Coronal STIR
masa
hiperintensa



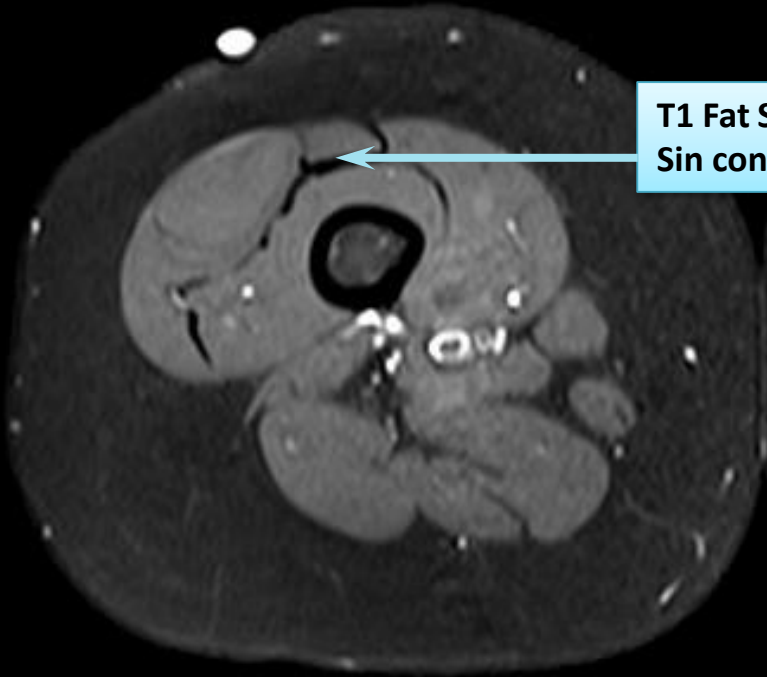
Axial T1
masa
hipointensa,
con finos
tabiques
hiperintensos



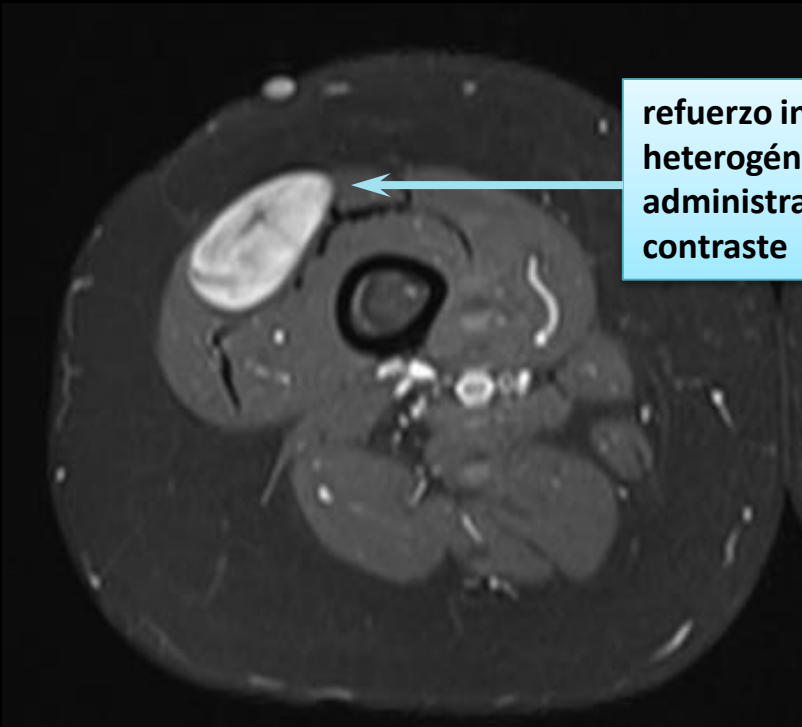
**Coronal T2
masa hiperintensa
con finos tabiques
internos
hipointensos**



**T1 fuera de fase
Masa iso-
hipointensa con
tabiques
hipointensos**



T1 Fat Sat
Sin contraste



refuerzo intenso
heterogéneo tras la
administración de
contraste

DISCUSIÓN

Dadas las características imagenológicas de la lesión y el cuadro clínico de la paciente se debe plantear como diagnósticos diferenciales:

- Liposarcoma
- Lipoma
- Sarcoma pleomorfo
- Leiomioma

La paciente fue intervenida quirúrgicamente procediéndose a la extirpación de la lesión.

Se envía el material para su análisis anatomopatológico confirmándose por este medio el diagnóstico de liposarcoma mixoide.

CONCLUSIÓN

La RM es el método de imagen de elección en la caracterización y extensión local de los sarcomas de partes blandas. El conocimiento de esta técnica junto con datos clave, nos ayudará a realizar un buen diagnóstico diferencial y una adecuada aproximación diagnóstica.

BIBLIOGRAFÍA

- Myxoid Liposarcoma. Radiopaedia. radiopaedia.org/articles/myxoid-liposarcoma
- Liposarcoma mixoide del muslo: a propósito de un caso. Revista Archivo Médico de Camagüey versión On-line ISSN 1025-0255. AMC vol.21 no.5 Camagüey set.-oct. 2017
- Valor de la RM en las neoplasias de partes blandas. SERAM 2012 / S-0736 . Nuestra experiencia [10.1594/seram2012/S-0736](https://doi.org/10.1594/seram2012/S-0736)