

914

**DOLOR
INGUINAL Y
DISTENSIÓN
ABDOMINAL**

-

**PRESENTACIÓN
DE UN CASO**

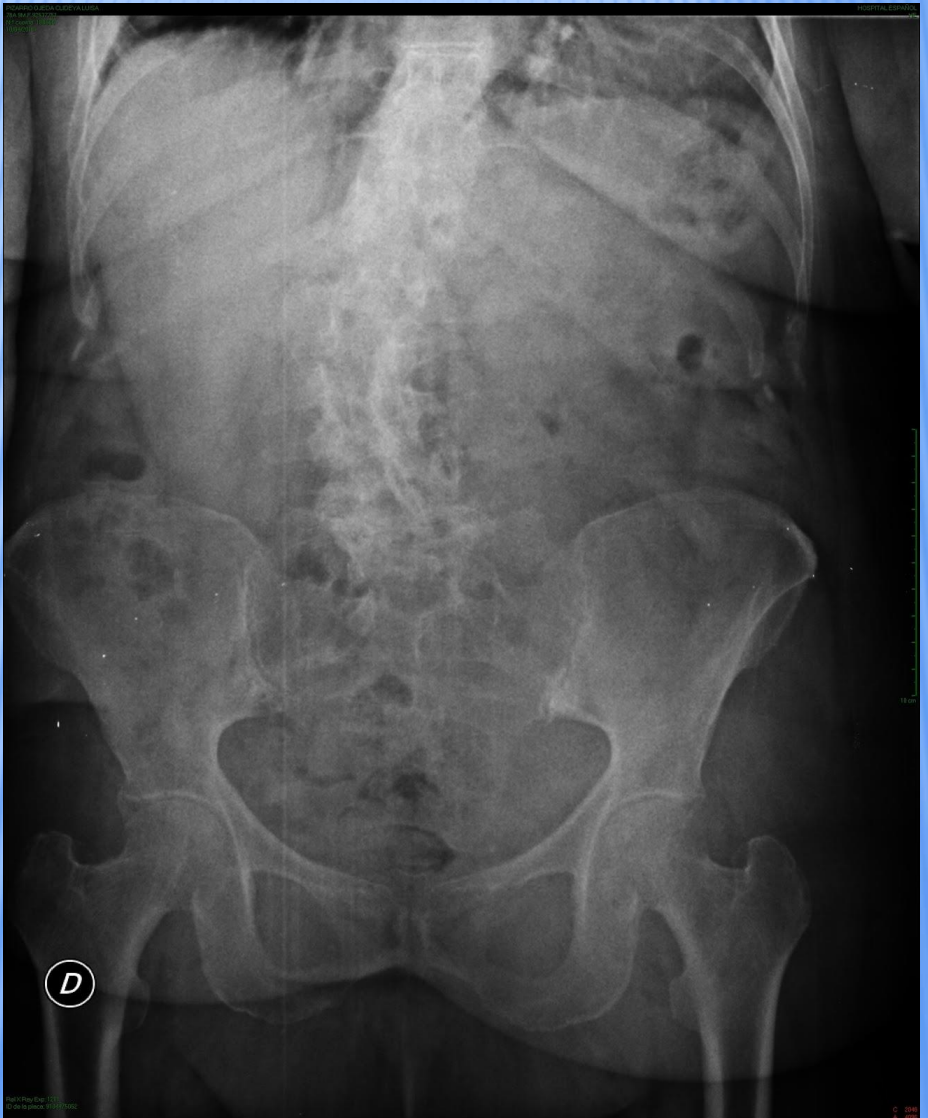


**Sofia D Aragoné.
Errecalde Camilo.
Pueyo Carolina.
Pintagro Estefania.
Veronesi Walter**

MOTIVO DE CONSULTA:

- Cuadro de distensión abdominal de larga evolución asociado a:
 - episodio aislado de proctorragia.
 - hernia inguinal izquierda diagnosticada hace 10 años que en los últimos meses aumenta de tamaño progresivamente.
 - Constipación
 - Pérdida de peso > 10 %.

Se solicita en primera instancia Radiografía de abdomen de pie:



TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON CONTRASTE ENDOVENOSO

< 2-47 >

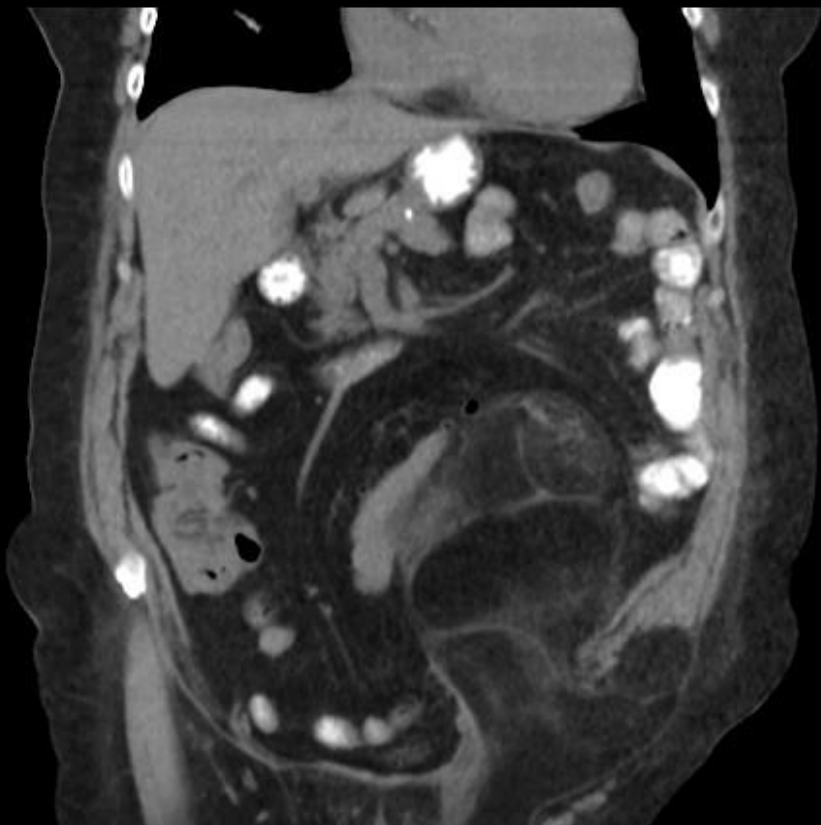
R



P

< 4 - 21 >

R

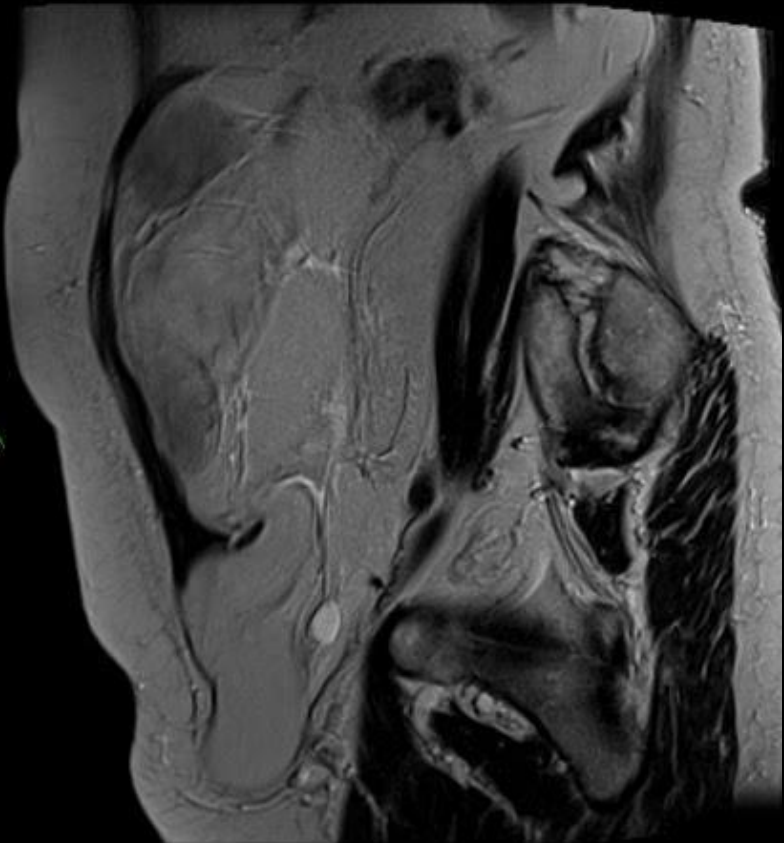
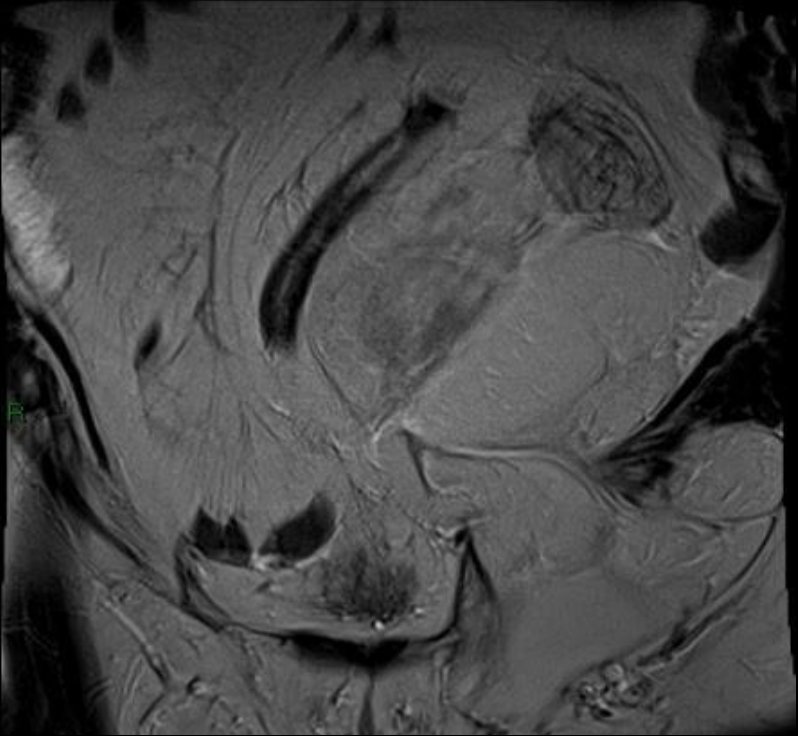


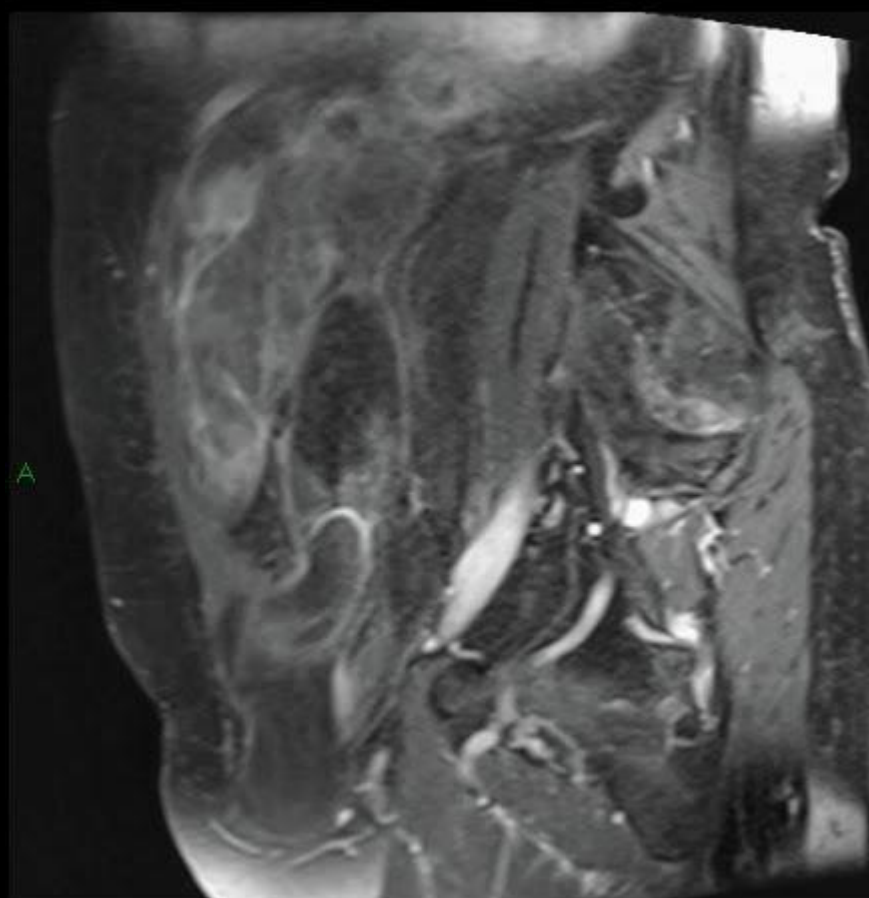
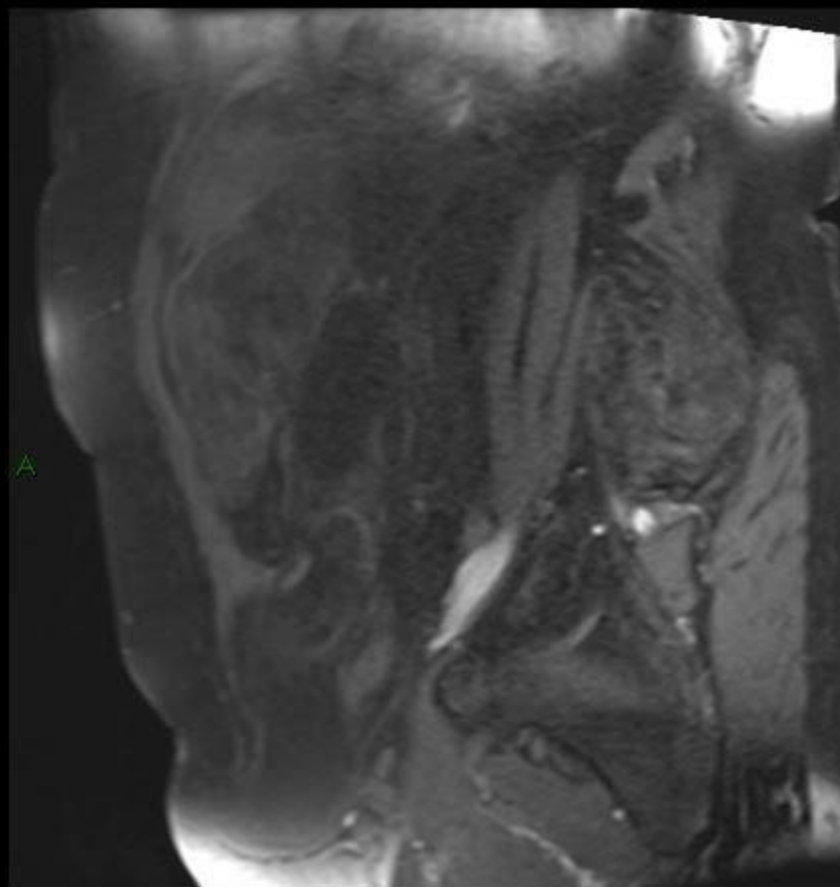
< 5 - 45 >

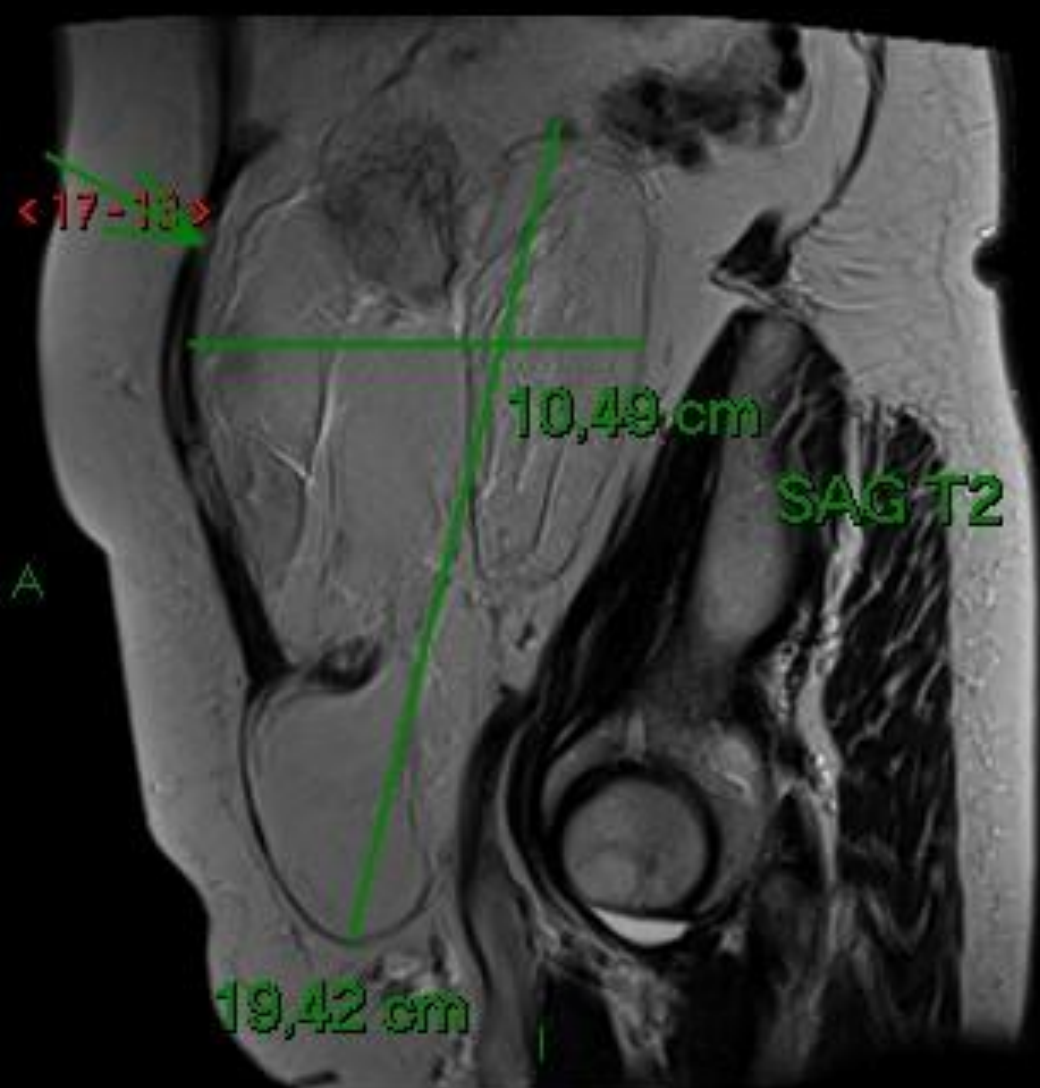
A



RESONANCIA MAGNÉTICA CON GADOLINIO.







INTERPRETACIÓN:

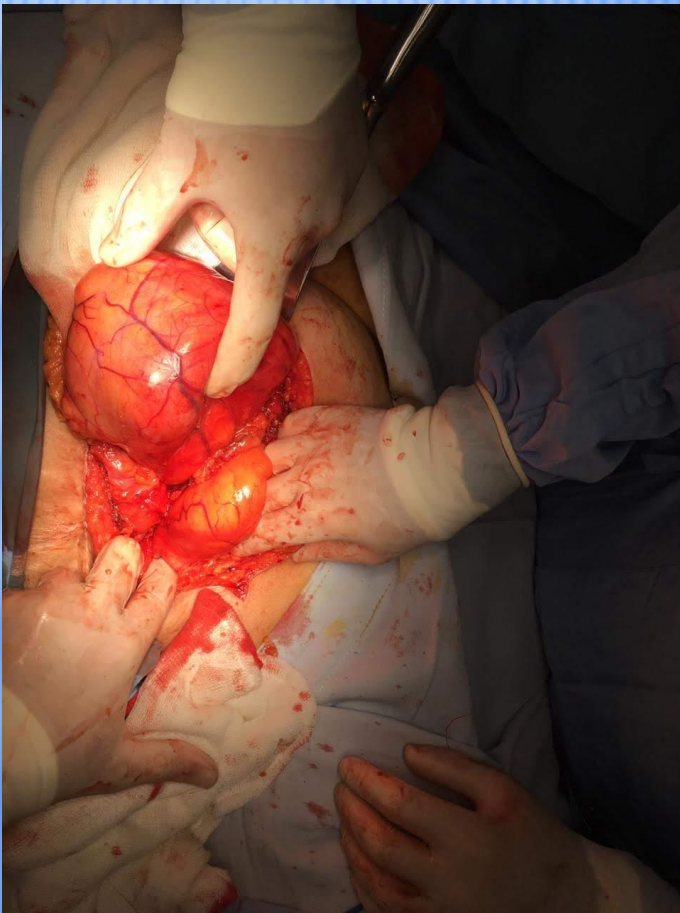
Voluminosa masa ocupante de espacio, retroperitoneal, heterogénea, hiperintensa en T1 y T2, con supresión grasa en Fat-Sat y T1 fuera de fase, que se extiende a través del trayecto inguinal izquierdo.

Mide 20 cm DL x 10 cm DAP y presenta un área sólida y numerosos tabique en su interior los cuales realzan post gadolinio.

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES:

- ✓ LIPOMA.
- ✓ LEIOMIOSARCOMA.
- ✓ LIPODISTROFIA
MESENTÉRICA.
- ✓ LINFOMA ABDOMINAL.
- ✓ LIPOSARCOMA
- ✓ FIBROSARCOMA

**SE DECIDE RESECCIÓN
QUIRÚRGICA:**



**DIAGNÓSTICO ANÁTOMO-
PATOLÓGICO:**

SUSTRATO HISTOLÓGICO VINCULABEL A

**LIPOSARCOMA BIEN
DIFERENCIADO**



- **El Liposarcoma es un grupo histológicamente diverso de tumores que surgen de células mesenquimales.**
- **Representan el 20-25% de los sarcomas de tejidos blandos en adultos, con mayor frecuencia entre la 5ª y la 7ª décadas.**
- **Los pacientes presentan síntomas que se relacionan con la ubicación del tumor, el tamaño y el impacto en las estructuras adyacentes.**

- **Contienen elementos grasos maduros con características de imagen que pueden ser indistinguibles de las de la grasa normal .**
- **Esta apariencia grasa normal puede representar más del 75% del volumen de una lesión, un hallazgo que explica por qué el tumor se puede caracterizar erróneamente como lipoma.**

- **Éste tumor no se metastatiza, pero puede progresar a una forma no Lipomatosa denominada liposarcoma desdiferenciado y luego obtener la capacidad de metastatizar.**

TRATAMIENTO:

- Si el tumor se puede resecar completamente, el pronóstico es bueno. Sin embargo, los LPS retroperitoneales tienden a crecer en grandes proporciones, por lo tanto, la resección quirúrgica completa a menudo no es posible y las tasas de recurrencia se acercan al 100 %.