

Leiomiosarcoma subcutáneo en región pretibial dependiente de vena safena interna.

Lidia de la Cruz Gutiérrez¹, Maria Martin Gaitero¹, Paula Casas Ramos¹,
Francisco Arias Martin¹, Ricardo Mencía Barrio¹, Luis Rafael Ramos Pascua²

¹ Servicio C.O.T Complejo Asistencial Universitario de León
² Servicio C.O.T Hospital 12 de Octubre

Introducción.

Los leiomiosarcomas son neoplasias malignas derivadas del músculo liso. Son tumores raros, representando entre el 3 y el 6,5% de los sarcomas de partes blandas. Su tratamiento es principalmente quirúrgico, mediante escisión con márgenes libres y posterior radioterapia. Aquellos situados en el tejido subcutáneo alcanzan tasas de recidiva de hasta un 70% y de metástasis de hasta un 40%. Se cree que entre los factores de mal pronósticos se encuentra la edad avanzada, la invasión vascular o la aneuploidía del ADN de las células tumorales.

Objetivos.

Presentar nuestra experiencia en un caso de leiomiosarcoma subcutáneo en región pretibial dependiente de vena safena.

Materiales y métodos.

Paciente mujer de 62 años que acude para valoración de tumoración en región pretibial derecha a nivel de tercio medio, de unos 4 años de evolución, de aparente localización subcutánea y de unas dimensiones aproximadas de 5 cm por 2cm . No refiere otra sintomatología asociada. Se realizar estudio radiológico y RMN, siendo compatible las imágenes con leiomiosarcoma subcutáneo dependiente de vena safena interna (Fig.1). Tras la realización de la biopsia cerrada, se confirma el diagnóstico de leiomiosarcoma grado II, por lo que se procede a la resección marginal de la lesión incluyendo fascia y periostio tibial. Se realiza cobertura del defecto mediante colgajo muscular de hemisóleo interno e injerto cutáneo mallado obtenido de muslo derecho (Fig.2).

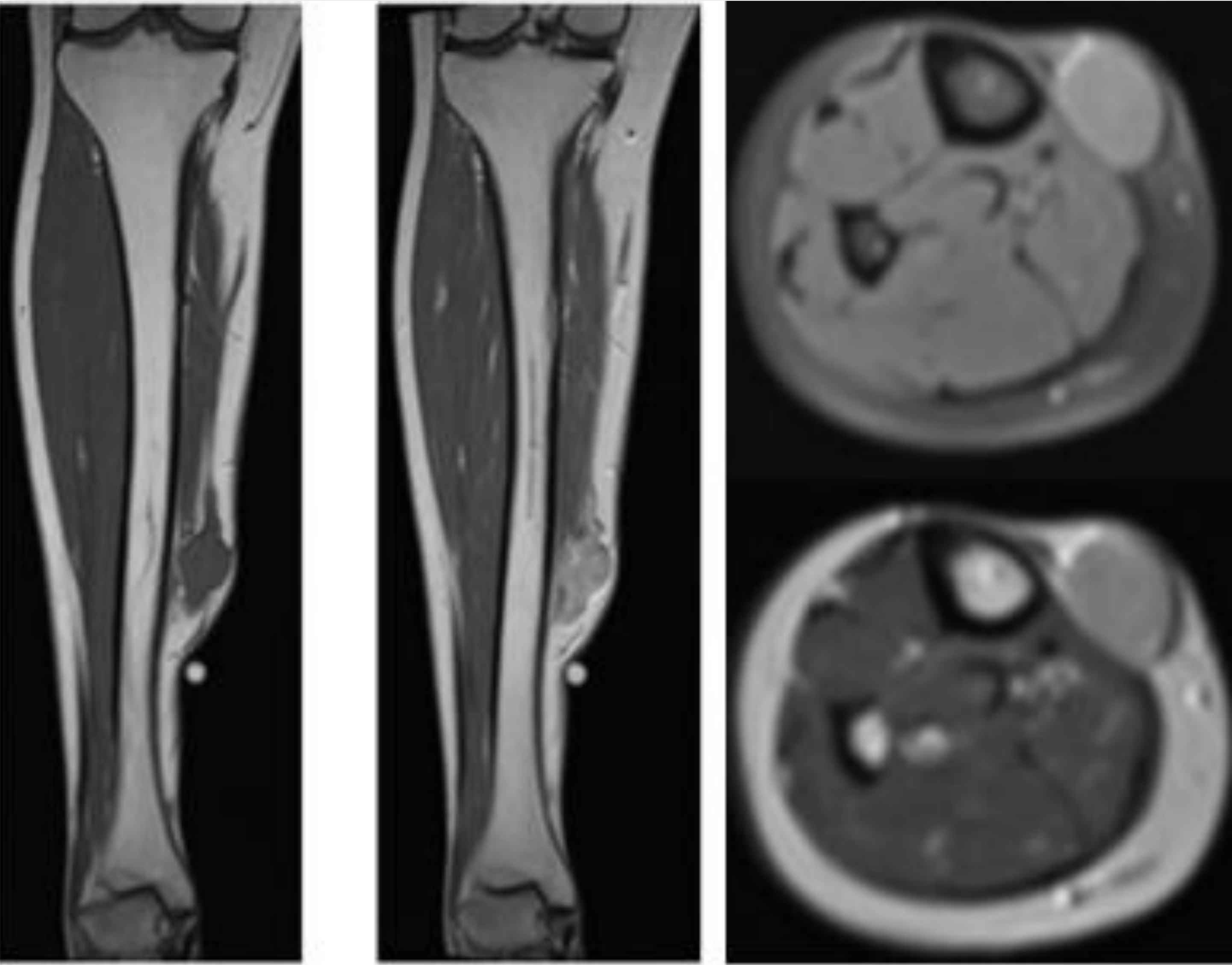


Fig.1 Estudio RMN : cortes coronales (izq.) y transversales (dcha.) en relación a tumoración con dependencia anatómica de vena safena interna, en contacto con fascia muscular superficial sin signos de infiltración profunda.

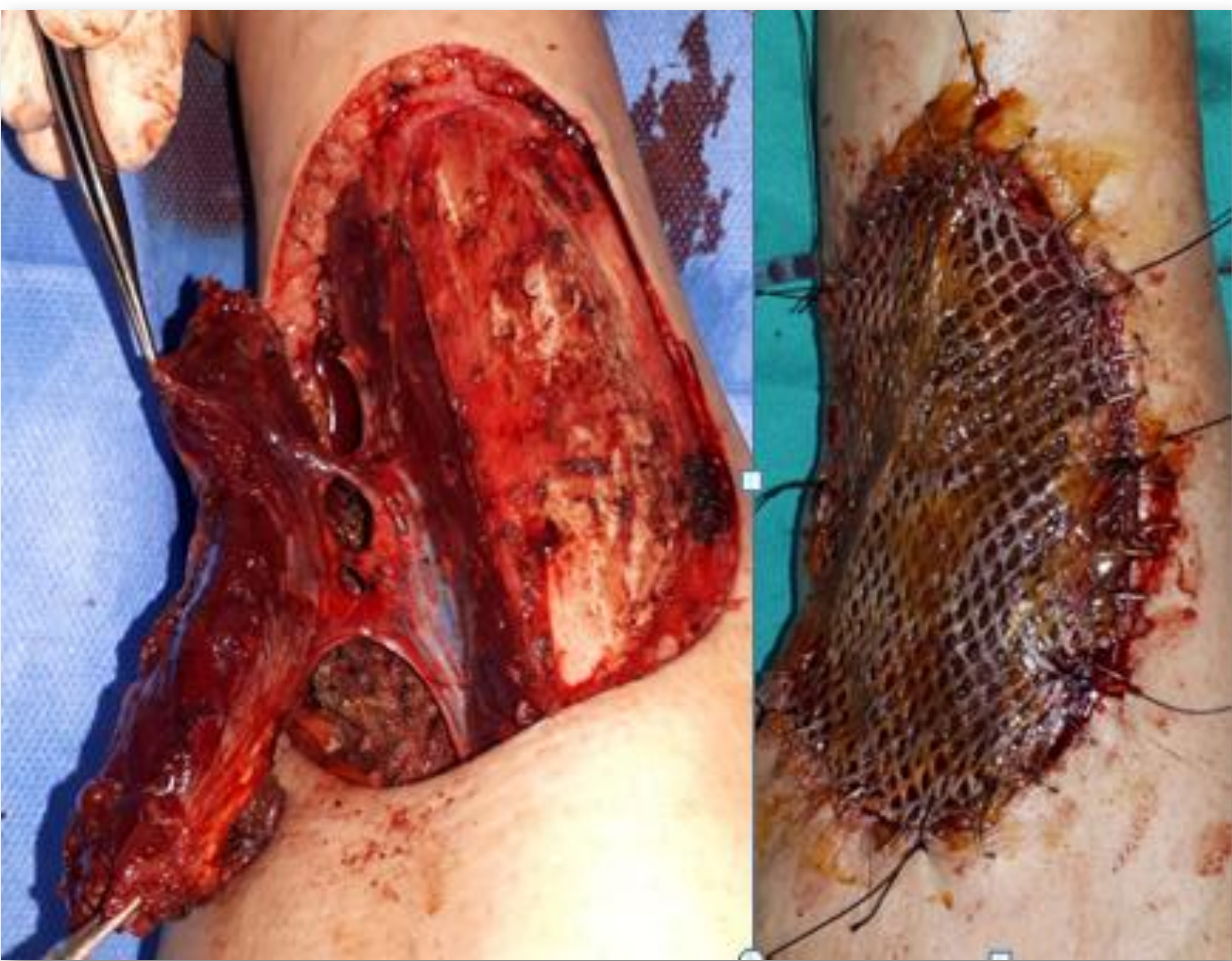


Fig.2 Resección marginal de la lesión incluyendo fascia y periostio tibial; se realiza cobertura del defecto mediante colgajo muscular de hemisóleo interno (izq.) e injerto cutáneo mallado obtenido de muslo derecho (dcha.)

Resultados

Tras la intervención quirúrgica, el estudio anatomopatológico confirmó el diagnóstico previo, así como, la presencia de bordes libres de resección. Se produjo una correcta evolución del colgajo e injerto, y la paciente recibió tratamiento con radioterapia. En el momento actual no hay signos de recidiva local ni de metástasis, con correcta recuperación funcional.

Conclusiones

Los leiomiosarcomas subcutáneos son tumores infrecuentes, malignos, de origen en el musculo liso como el presente en las estructuras vasculares. Su diagnóstico se basa en un correcto estudio anatomopatológico y su tratamiento principal es la resección quirúrgica y posterior radioterapia. Precisan controles postoperatorios estrechos para detectar recidivas locales y metástasis.