

SARCOMAS DE PARTES BLANDAS: MIMETIZÁNDOSE COMO HEMATOMAS INTRAMUSCULARES

*Autores: **Andrea Calvo Pariente**, Iñigo Cearra Guezuraga, Edurne Aguinaco Ortiz de Villalba, Daniel Ayala Días, Jone Lapuente Ocamica.*

Hospital Universitario de Basurto, Bilbao, Vizcaya, España



OBJETIVOS

Los sarcomas de partes blandas son un tipo tumoral heterogéneo y poco frecuente que suponen un gran desafío diagnóstico y terapéutico. Afectan principalmente a las extremidades y el paciente suele consultar por una masa, acompañada o no de dolor, con una imagen radiológica inespecífica, y que en ocasiones relaciona con un evento traumático leve-moderado. Todo ello dificulta el diagnóstico diferencial otras lesiones intramusculares.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un varón de 80 años, anticoagulado con Acenocumarol por una fibrilación auricular, valorado en el servicio de urgencias por una masa indolora de bordes mal definidos en cara posterolateral del brazo derecho que relaciona con la administración de las vacunas del COVID y gripe el mes previo. El cuadro es etiquetado de hematoma no complicado y el paciente es dado de alta. Al cabo de una semana, consulta de nuevo por aparición de clínica sensitiva y motora del nervio cubital. Se decide ingreso para estudio.



RESULTADOS

Durante el proceso se realizan angio-TCs y drenajes guiados por ecografía con un fin diagnóstico-terapéutico; en todas las pruebas se describe un hematoma organizado de 12x7x13cm en el espesor del tríceps sin signos de sangrado activo, del que se drena un líquido serohemático aséptico. Como el paciente presenta recidiva clínica y radiológica a pesar de los drenajes, se decide realizar una limpieza quirúrgica del hematoma. Intraoperatoriamente se observa una colección serohemática en el espesor del tríceps y una musculatura con signos de poca vitalidad, por lo que se envían muestras a estudio anatomopatológico y se solicita una RMN. Finalmente, la resonancia informa de una masa de partes blandas con características de malignidad y la histología confirma una leiomiiosarcoma de alto grado. El paciente pasa a cargo del servicio de Cirugía Plástica y recibe un tratamiento combinado con radioterapia y cirugía. A los 7 meses del diagnóstico existe una progresión tumoral con metástasis pulmonares y el paciente fallece 3 meses después.

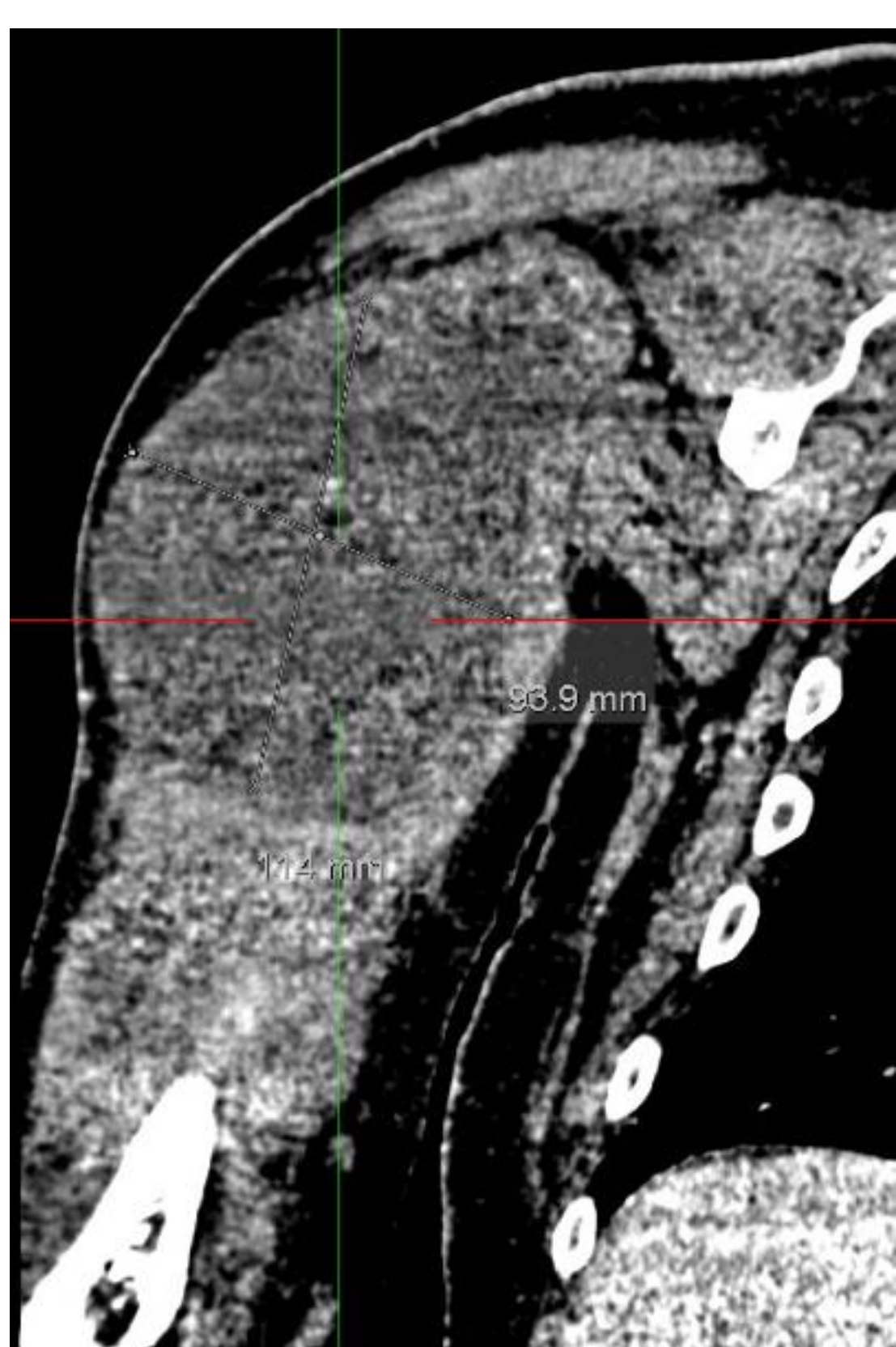


Imagen TC preoperatorio

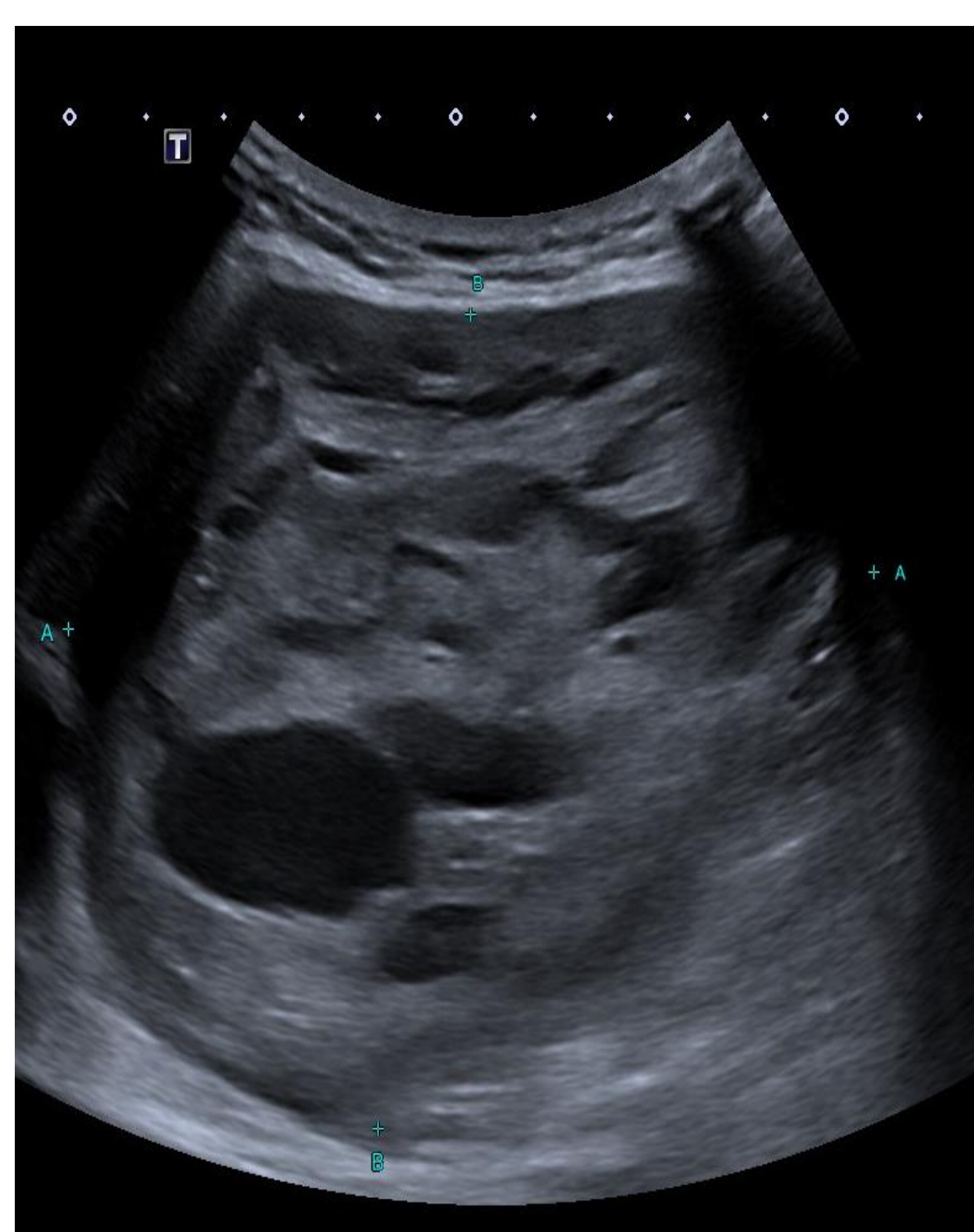


Imagen eco preoperatoria



Imagen intraoperatoria



Imagen RM postoperatoria

CONCLUSIONES

Es de vital importancia tener siempre una sospecha diagnóstica de sarcoma al enfrentarnos a hematomas intramusculares, de esta forma no pasarán desapercibidos y podremos realizar la secuencia de manejo que precisan.