

¿LEIOMIOSARCOMA PRIMARIO CUTÁNEO RECURRENTE O LEIOMIOSARCOMA DE PARTES BLANDAS CON METÁTASIS CUTÁNEAS? DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

García Espasandín, Katia; Jiménez Tostado, Sergio; Fernández Somiedo, Ignacio; Herrera Ramírez, Elea; Fernández Fuertes, Judit
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología
Hospital Universitario Central de Asturias

INTRODUCCIÓN

El LMS cutáneo primario es un tumor raro de origen muscular que representa el 3-4% de todos los sarcomas cutáneos y solo el 0,04% del total de tumores, siendo el tercero en frecuencia en la piel, tras el dermatofibrosarcoma protuberans y el sarcoma de Kaposi. Se clasifica en 3 grupos clinicopatológicos, de mejor a peor pronóstico: cutáneo puro (o dérmico), subcutáneo (o hipodérmico) y metástasis cutánea de LMS extracutáneos. Estas tres entidades son difíciles de diferenciar y por ello es fundamental establecer una serie de criterios (clínicos e histopatológicos) para tal fin.

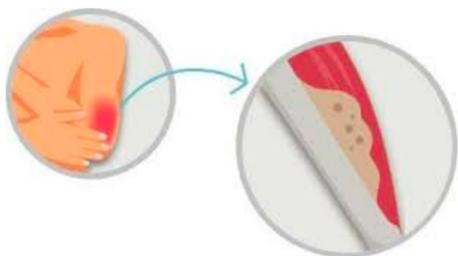
OBJETIVO

Describir el caso de una paciente derivada de otro centro con LMS cutáneo recurrente, incidiendo en el diagnóstico diferencial de este tipo de lesiones.



MATERIAL Y MÉTODOS

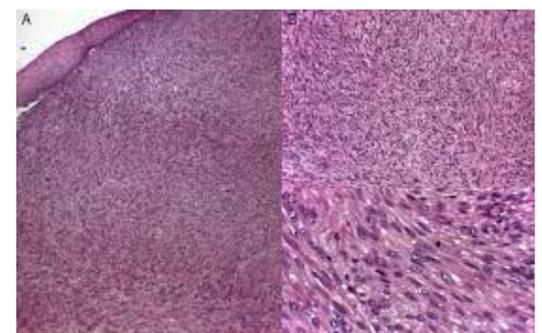
Mujer de 34 años que consulta en otro centro por una tumoración en zona media de brazo derecho que incrementó su tamaño durante el embarazo. Se realiza biopsia escisional, con resultado anatomopatológico de leiomioma sarcoma (LMS) de alto grado cutáneo con afectación de vena basílica. Se añade radioterapia (RT) al tratamiento. Seis años más tarde, aparece nueva lesión en mejilla, que también se reseca, resultando ser metástasis de LMS. Tres años después, aparecen dos nódulos pulmonares, con idéntico diagnóstico, que precisan nueva resección pulmonar + RT. Dos años más tarde es referida a nuestra consulta por nueva recurrencia subcutánea a nivel de pubis, con el mismo diagnóstico y un año después, nódulos intrapélvicos en cervix y útero que resultan igualmente metástasis de LMS. En la actualidad, a los 49 años, nueva recurrencia a nivel de trapecio derecho, que tras biopsia escisional vuelve a confirmar idéntico diagnóstico.



RESULTADOS

Los resultados de las diversas biopsias coinciden en describir un leiomioma sarcoma G1-2, con patrón histológico estoriforme compuesto por células fusiformes, con moderado pleomorfismo, carimegalia, apoptosis celular y mitosis 5-7 x 10 campos de gran aumento. La inmunohistoquímica es positiva para Ki67, AML y caldesmón, así como para vimentina, destina y activa de músculo liso.

Todo ello nos orienta al diagnóstico de LMS subcutáneo/hipodérmico primario recurrente, descartando sus diagnósticos diferenciales principales: LMS cutáneo puro/dérmico y metástasis de leiomioma sarcoma primario extracutáneo.



CONCLUSIONES

El LMS cutáneo primario es un tumor raro de origen muscular que representa el 3-4% de todos los sarcomas cutáneos y solo el 0,04% del total de tumores, siendo el tercero en frecuencia en la piel, sus diferentes tipos son difíciles de diferenciar así como también es difícil el diagnóstico diferencial con otros sarcomas de piel y partes blandas. Pero el pronóstico vital difiere de manera importante por ello es importante un diagnóstico anatomopatológico junto al uso de diversos marcadores para ajustar al máximo el tipo de sarcoma al que no enfrentamos para orientar lo mejor posible a nuestro paciente y poder ofertarle los mejores tratamientos posibles sin aumentar los niveles de ansiedad ni otras variables contraproducentes.