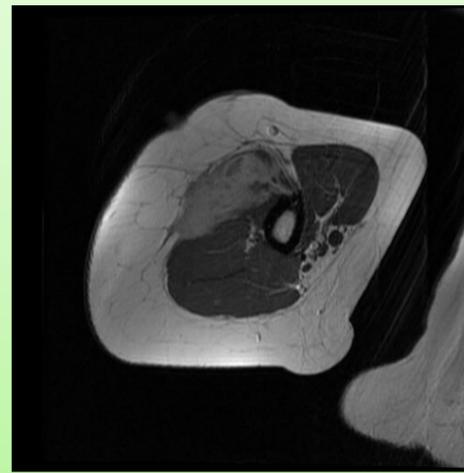
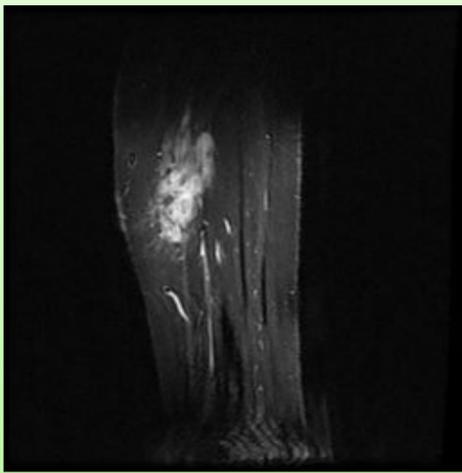


A PROPÓSITO DE UN CASO: FIBROMATOSIS DESMOIDE

Embarba Gascón, M., Chueca Marco, A., Alvarez Soler, B., Gómez Vallejo, J.,
Albareda Albareda, J.
Servicio C.O.T. H.C.U. Lozano Blesa (Zaragoza)

Introducción: La fibromatosis desmoide es una patología muy infrecuente, que afecta al tejido conectivo, consistente en la proliferación de células fibroblásticas sin capacidad metastásica, que a pesar de ser benignos, tienen una importante agresividad local y alto porcentaje de recidiva. Son más frecuentes en mujeres de edad media y pueden encontrarse tanto intraabdominales como en extremidades.

Material y métodos: Paciente mujer de 36 años es derivada a consultas de Traumatología por tumoración en zona anterolateral infradeltoidea de brazo derecho desde hace un año y medio, con pequeña retracción cutánea. Tras ecografía y resonancia magnética, se comporta como proceso extracompartimental altamente agresivo, ocupante, infiltrante y vascularizado, con gran sospecha de malignidad y muy próximo a nervio radial.



Resultados: La paciente fue sometida a una biopsia, en la cual no se apreciaron signos de malignidad, pero viéndose un patrón estrellado, de aparente estirpe fibrótica y en contacto con el húmero. Se realizó exéresis de la tumoración, sin poder asegurar los márgenes de seguridad, ya que eso conllevaría una amputación del miembro. El nervio radial fue referenciado y preservado en la intervención, realizando una resección también de la piel. En el informe de anatomía patológica fue diagnosticado de fibromatosis desmoide, afectando incluso al músculo esquelético. Tras ser comentado en Comité de Tumores, se decidió no realizar adyuvancia con radioterapia y realizar rehabilitación preferente.



Discusión y conclusiones: La fibromatosis desmoide se presenta en el 80% de los casos de forma aislada, pero en un 15-20%, se ha asociado a la Poliposis adenomatosa familiar (PAF). Además, las células tumorales, al tener receptores estrogénicos, hacen que haya una gran progresión del tumor durante el embarazo en casi la mitad de los casos. Debido a la alta tasa de recurrencia, necesitan un abordaje multidisciplinar para valorar la necesidad de adyuvancia y otras alternativas como la quimioterapia en el miembro afectado o la crioablación.

Bibliografía:

1. Otero S, Moskovic EC, Strauss DC, Benson C, Miah AB, Thway K2, et al. Desmoid-type fibromatosis. *Clin Radiol*. 2015 Sep;70(9):1038-45.
2. Alman BA, Pajerski ME, Diaz-Cano S, et al. Aggressive fibromatosis (desmoid tumor) is a monoclonal disorder. *Diagn Mol Pathol*. 1997;6:98-101.
3. Mullen, J.T., DeLaney, T.F., Kobayashi, W.K. et al. Desmoid Tumor: Analysis of Prognostic Factors and Outcomes in a Surgical Series. *Ann Surg Oncol* 19, 4028-4035 (2012). <https://doi.org/10.1245/s10434-012-2638-2>