

A PROPÓSITO DE UN CASO: FIBROMATOSIS DESMOIDE EN UNA NIÑA DE DOS AÑOS

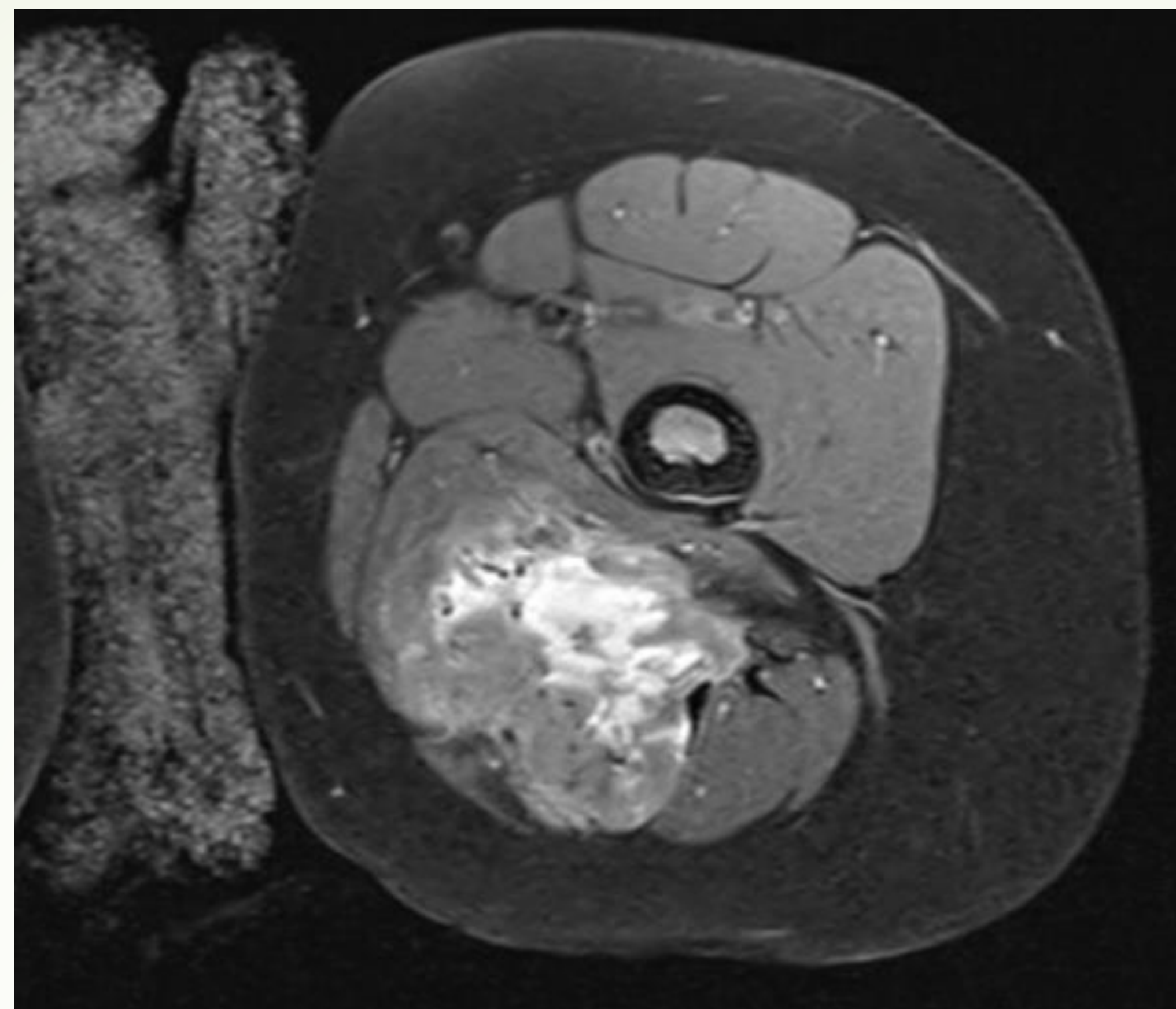
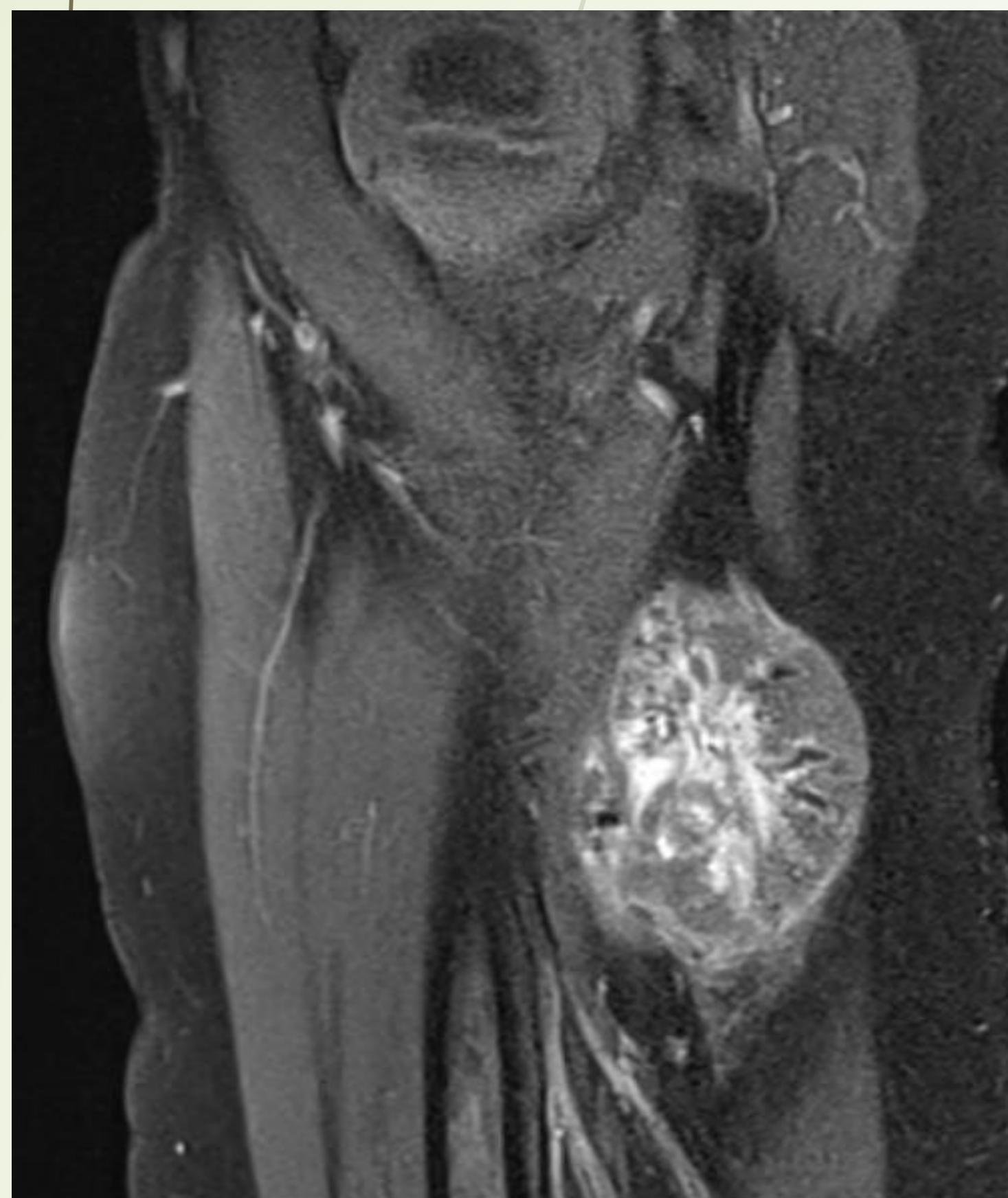
JIMÉNEZ TOSTADO, S., GUTIÉRREZ SÁENZ DE SANTAMARÍA, J., BRICEÑO SANZ, JM., ALONSO RODRÍGUEZ, FJ., BRAÑA VIGIL, AF.

Niña, 2 años. Sin antecedentes de interés.

- Tumoración cara posterior de muslo izquierdo de tres meses de evolución
- Molestias a la palpación. Marcha conservada
- Consistencia elástica, adherida a planos profundos

RMN: Masa de 33,7 x 33 x 34,8 mm, lobulada, con bordes mal delimitados.

Margen medial: íntimo contacto con el nervio ciático y con los tendones del semimembranoso y del bíceps femoral.



Biopsia cerrada: Inconcluyente (x2)

Biopsia abierta: **Fibromatosis Desmoide**. Celulitis postQx con buena evolución con ATB IV

Comité de Sarcomas: actitud conservadora y observación evolutiva dada ausencia de sintomatología llamativa y alta recurrencia de este tipo de tumores

A cuatro meses del diagnóstico, no se ha observado crecimiento del tumor ni cambios significativos en su aspecto

Los tumores desmoides son tumores localmente agresivos. La incidencia anual se estima en 0,2 a 0,4 por 100.000 habitantes. Tradicionalmente, se reportan dos picos de incidencia relativa: entre los 6 y 15 años, y entre la 3ª y 4ª década de la vida, siendo muy poco frecuentes por debajo de los 3-4 años. Dada la alta tasa de recurrencia tras la cirugía por la naturaleza de este tipo de tumores, y la dificultad de obtención de unos márgenes negativos, cada vez con más frecuencia, se opta por la vigilancia activa como realizamos en nuestro caso dada la ausencia de síntomas como dolor incoercible o signos de compromiso neurovascular.