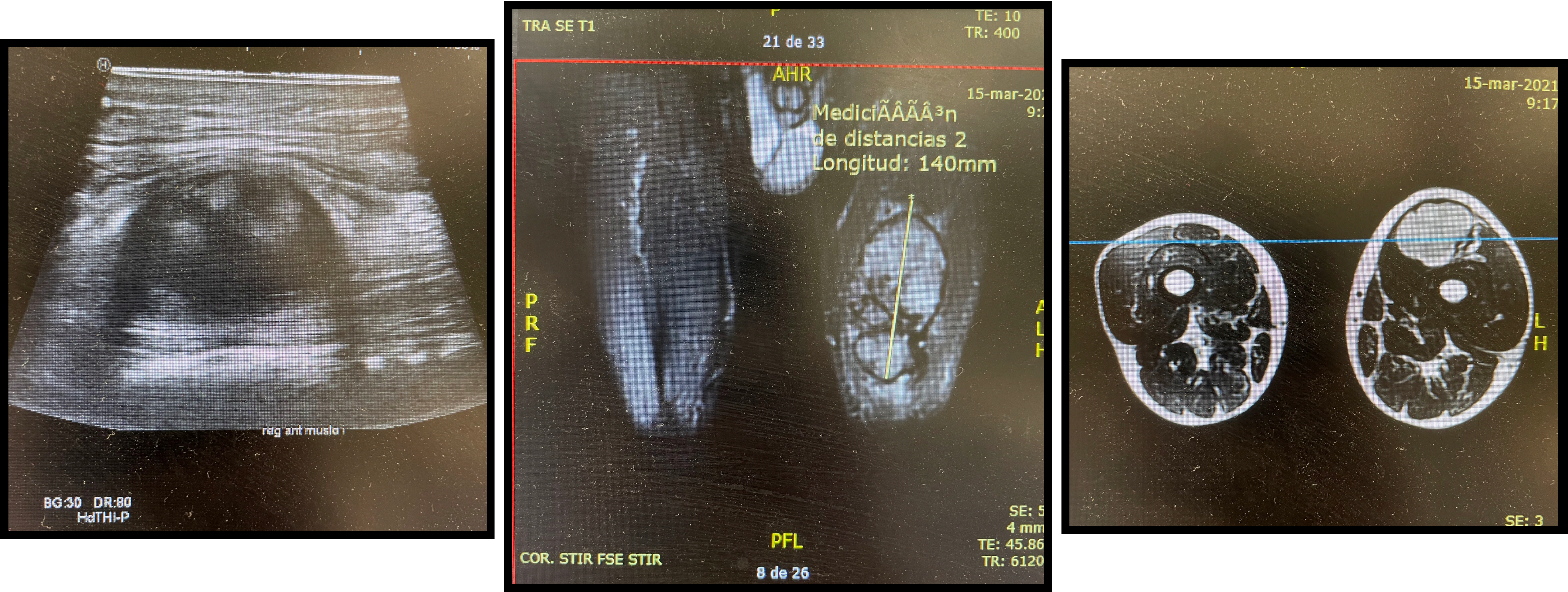


AUTORES: Pablo Millán Antelo. Ana Galera Durán. Cristina Jiménez Nava. Celia Marín Pérez. Ana Castel Oñate



OBJETIVOS

El objetivo de este trabajo es comentar nuestra experiencia con el diagnóstico y el manejo de un tumor tan atípico como es el angiosarcoma.



MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 69 años que en el 2020 sufre un traumatismo anterior al muslo que le produce un hematoma que se resuelve parcialmente a las pocas semanas pero vuelve a aparecer con crecimiento progresivo tras este episodio. El paciente presentaba una probable hernia muscular tras traumatismo hacía 20 años, no tratamiento anticoagulante, ni fiebre ni síndrome constitucional.

RESULTADOS

Ante este cuadro se decide realización de RMN así como toma de biopsia en la que solo aparece tejido sanguíneo. Se realiza una extirpación quirúrgica del mismo sin complicaciones relevantes pero que en el postoperatorio pese al VAC y a la muslera vuelve a desarrollar un hematoma. Ante la mala evolución se solicita un angio-TC con el fin de valorar la afectación vascular tras el cual no hay ningún hayazgo significativo; es derivado al servicio de radiología intervencionista. Tras los malos resultados se realiza una biopsia múltiple demostrando mediante inminohistoquímica un perfil compatible con angiosarcoma. Tras el diagnostico se realiza un estudio de extensión demostrándose afectación pulmonar y cerebral.

CONCLUSIÓN

Los angiosarcoma son tumores agresivos pero excepcionales, su principal asiento es la piel y las visceras. El diagnostico de un angiosarcoma en las extremidades es complejo y se basa en la sospecha clínica: lesión de crecimiento rápido que se confunde con un hematoma. Las pruebas de imagen mas útiles para su diagnostico son la RMN combinada con técnicas inmunohistoquímicas siendo la ecografía poco útil. Es muy importante tener la sospecha clínica ya que si orientamos clínicamente hacia un hematoma se demorará el diagnostico y el tratamiento. En cuanto al tratamiento principal es quirúrgico con apoyo de diferentes pautas quimioterapeuticas. El pronostico es sombrío con diseminación a distancia como en el ejemplo presentado y pese a una correcta orientación clínica y tratamiento son lesiones difícilmente diagnosticables que se basan en técnicas diagnosticas complejas y que pese al tratamiento multidisciplinar su pronostico es desalentador.

