

Images in Surgery

RECURRENCE OF CHEST WALL SARCOMA RECIDIVA DE SARCOMA DE PARED TORÁCICA

Victor Lombardo-Lliró^{1*}, Margalida Sastre-Mesquida¹, Ester Ferrer-Inaebnit², José Antonio Martínez-Corcoles², Rafael Ramos-Asensio³, Ángel Carvajal-Carrasco⁴, Alberto Pagan-Pomar²

¹ Facultad de Medicina, Universidad de la Islas Baleares - UIB, Hospital Universitario Son Espases. Ctra. de Valldemossa 79, Illes Balears, Palma de Mallorca, 07010. España.

² Servicio de Cirugía General, Hospital Universitario Son Espases. Ctra. de Valldemossa 79, Illes Balears, Palma de Mallorca, 07010. España.

³ Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario Son Espases. Ctra. de Valldemossa 79, Illes Balears, Palma de Mallorca, 07010. España.

⁴ Servicio de Cirugía Torácica, Hospital Universitario Son Espases. Ctra. de Valldemossa 79, Illes Balears, Palma de Mallorca, 07010. España.

*Corresponding Author:

Víctor Lombardo-Lliró,

Facultad de Medicina, Universidad de la Islas Baleares - UIB, Hospital Universitario Son Espases. Ctra. de Valldemossa 79, Illes Balears, Palma de Mallorca, 07010. España.

E-mail: vlombardolliro@gmail.com

Received: 20 April 2022, Approved: 01 June 2022, Published: September 2022

Más del 50% de los tumores de la pared torácica suelen ser metástasis o recidivas de otros tumores adyacentes, como el cáncer de mama o de pulmón. Los tumores primarios de la pared torácica son poco frecuentes y representan aproximadamente el 2-5% de todos los tumores del tórax (1). Dentro de los tumores primarios de la pared torácica los sarcomas son los tumores malignos más frecuentes y pueden generarse a partir del cartilago de las costillas, de los músculos intercostales, de los tejidos blandos y finalmente de los huesos como las costillas, el esternón, el omóplato o la clavícula (2). Aunque no haya estudios concluyentes debido a la baja incidencia de este tipo de tumor, se estima que el pronóstico de los sarcomas de pared torácica varía según el estadio y la diferenciación con una supervivencia media a 5 años del 17% (2).

Mujer de 75 años, con antecedentes de exéresis de mixofibrosarcoma sub-diafragmático de grado intermedio en 2021, acude derivada de una clínica privada para valoración tras estudios de seguimiento. Se realiza tomografía computerizada (TAC) tóraco-abdominal con contraste (Figura 1) en el que se observa una masa sólida de 9,5 cm en pared torácica infero-lateral derecha a nivel de 10°-11° arco costales compatible con recidiva tumoral sin infiltración de vísceras abdominales subyacentes. Se decide en conjunto con cirugía torácica intervención quirúrgica para resección del tumor (Figura 2). Se realiza exéresis en bloque, incluyendo el 10° y el 11° arco costal derecho (Figura 3). La anatomía patológica informa de recidiva de sarcoma mixoide inclasificable según el tipo histológico de la clasificación de la WHO y

dimensiones de 10x9x8 cm. El índice mitótico es de 10/10 CGA (0.18 mm²) con un grado histológico 2-3 y necrosis microscópica. No se aprecia invasión linfo-vascular y los márgenes quirúrgicos son libres a 1,5cm; todo ello compatible con un estadio patológico pTNM, rpT2 según la AJCC 8th Edition.

Aunque no se hayan aun determinado los márgenes óptimos de resección y las técnicas de reconstrucción, la resección quirúrgica de las resecciones de la pared torácica sigue siendo el tratamiento principal de la enfermedad aislada de la pared torácica (3).

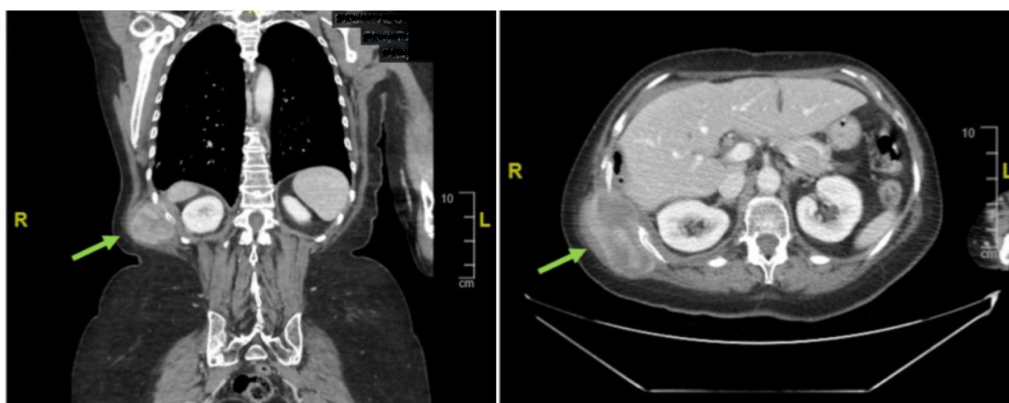


Figura 1. Tomografía computerizada en la que se observa la localización de la masa.
A) corte coronal; B) corte axial.

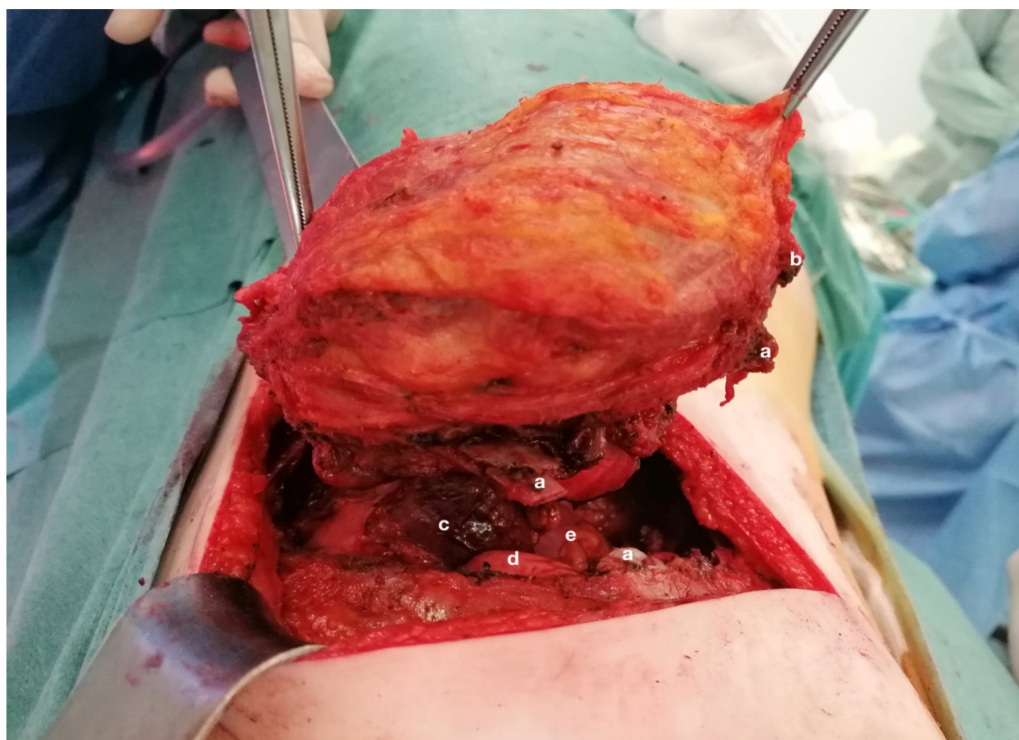


Figura 2. Imagen intraoperatoria. (a) 10° arco costal derecho; (b) 11° arco costal derecho; (c) lóbulo hepático derecho; (d) base pulmonar derecha; (e) riñón derecho.

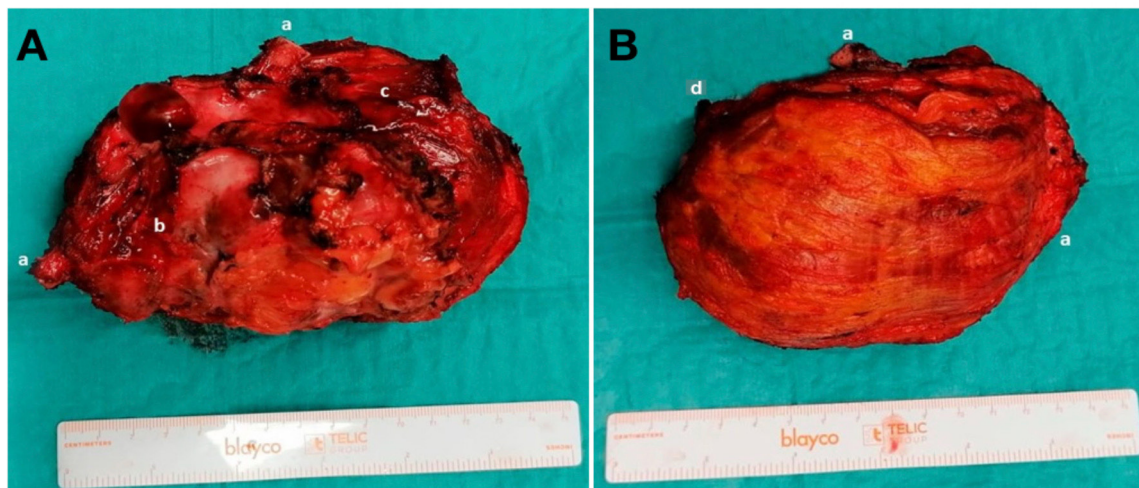


Figura 3. A) Cara posterior de la masa. B) cara anterior de la masa. (a) 10º arco costal derecho; (b) Borde hepático; (c) Diafragma; (d) 11º arco costal derecho.

Declaraciones de los autores

- Los autores declaran ningún conflicto de interés.
- El presente trabajo no ha recibido ninguna fuente de financiación.

Referencias

1. Herrera-Rodríguez M, Miranda-Chavarría J. Tumores pared torácica. Acta Médica Costarricense [Internet]. 2003 Mar [cited 2022 Mar 17];45:33–4. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0001-60022003000500005&lng=en&nrm=iso&tlng=es
2. Keith RL. Tumores de la pared torácica - Trastornos del pulmón y las vías respiratorias [Internet]. Manual MSD versión para público general. 2020 [cited 2022 Mar 17]. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-es/hogar/trastornos-del-pulm%C3%B3n-y-las-v%C3%ADas-respiratorias/tumores-pulmonares/tumores-de-la-pared-tor%C3%A1cica>
3. Mesko NW, Bribresco AC, Raymond DP. Surgical Management of Chest Wall Sarcoma. Surg Oncol Clin N Am. 2020 Oct;29(4):655–72.