

TUMOR FIBROSO SOLITARIO: UNA LOCALIZACIÓN INFRECUENTE Y SU REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

HOSPITAL PROVINCIAL CENTENARIO - ROSARIO

AUTORES: DRA.VILLASBOA, MAGALI. DR.BIERSCHUVALL, CRISTIAN. DRA DE PAULI, DANIELA. DR.GERMAN, RULLONI



INTRODUCCIÓN

El tumor fibroso solitario es una neoplasia poco frecuente de tipo mesenquimal que afecta principalmente a la pleura y la cavidad abdominal, rara vez afecta a sitios extrapleurales como cabeza y cuello siendo excepcional en la cavidad nasales y senos paranasales.

Según la literatura afecta a ambos sexos por igual, con una edad promedio de 50 años.

En este reporte de caso presentamos a un paciente de 52 años con diagnóstico de un tumor fibroso solitario confirmado mediante inmunohistoquímica.

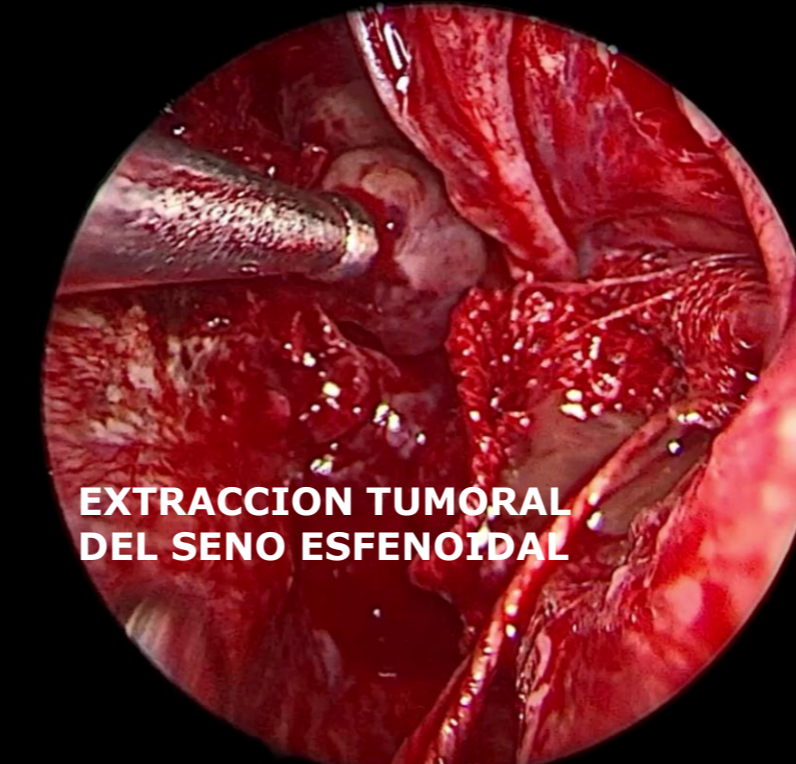
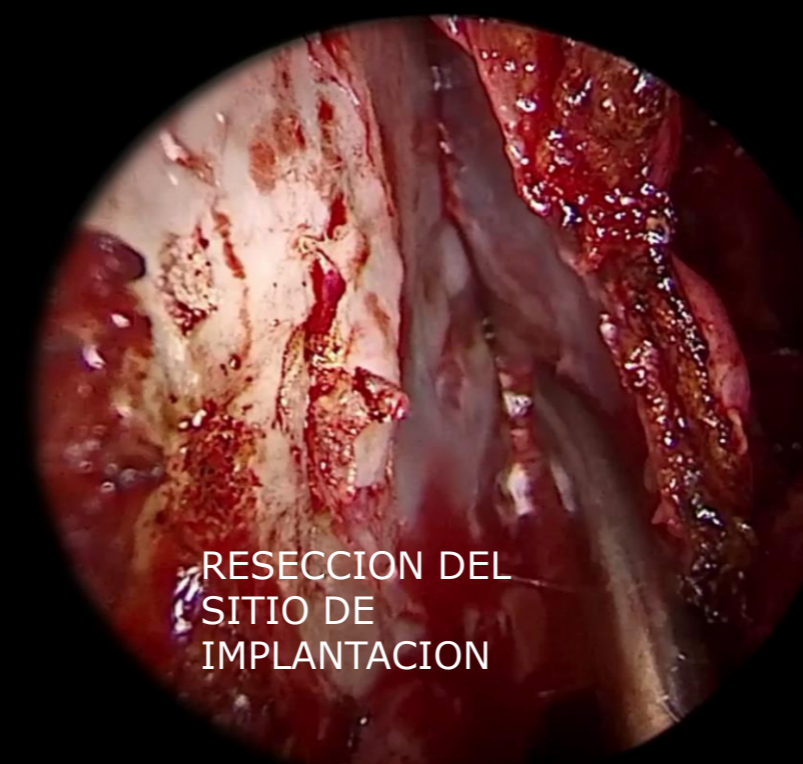
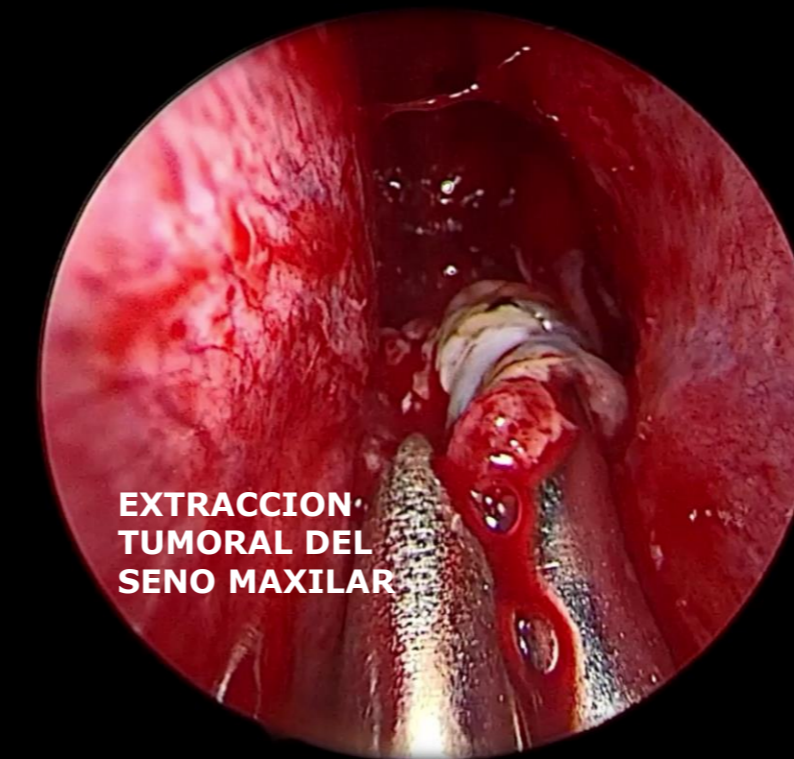
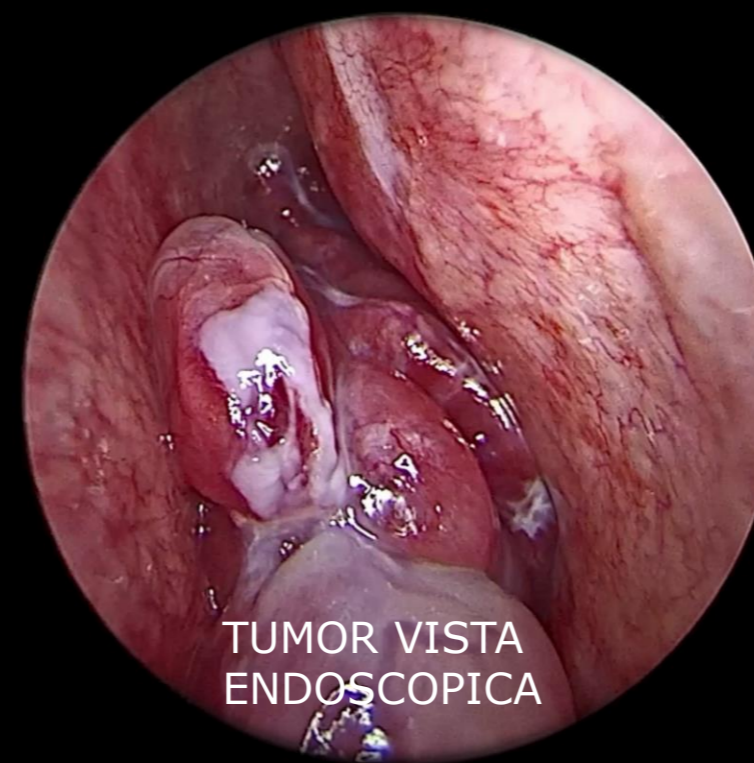
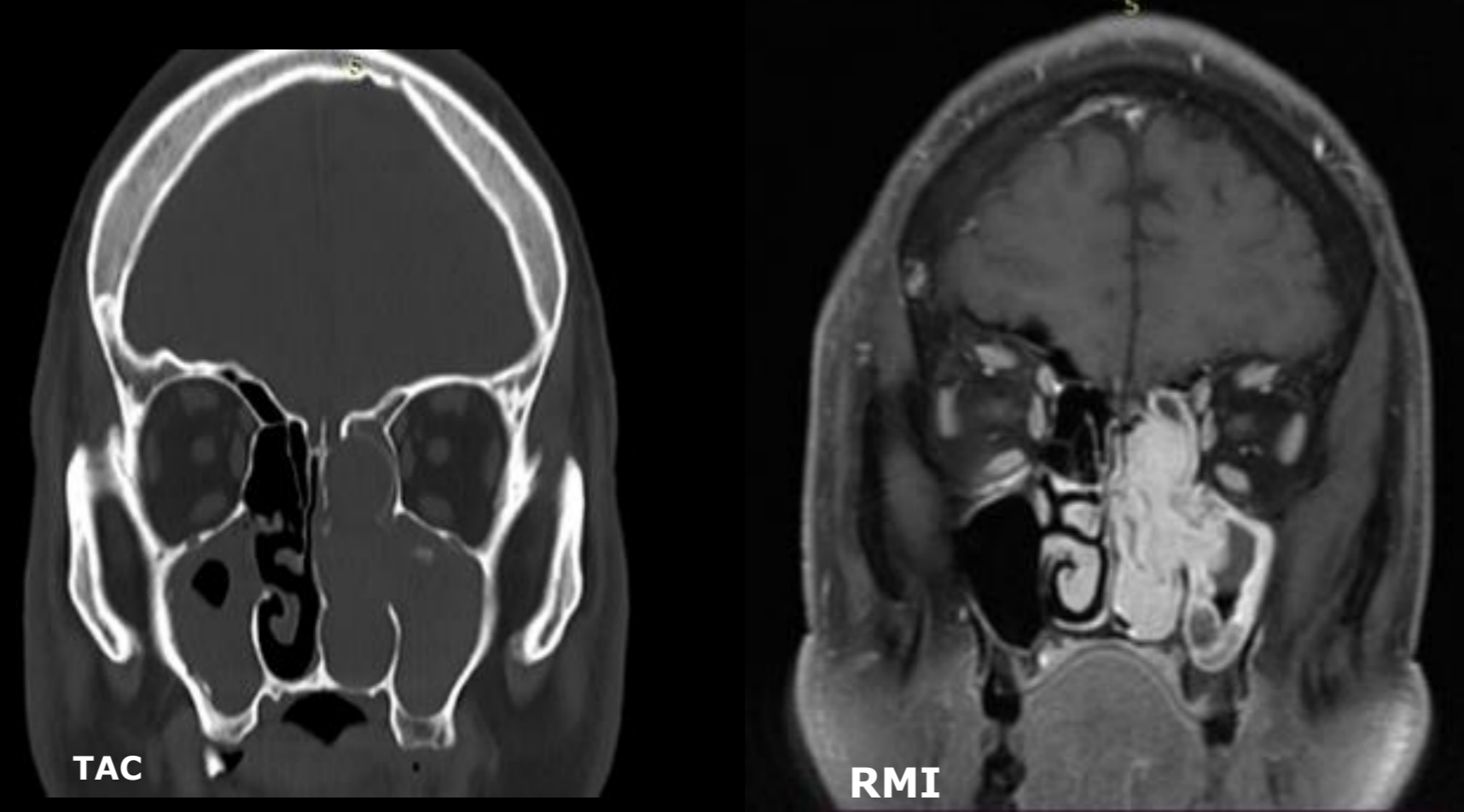
OBJETIVO: Describir las manifestaciones clínicas y el abordaje terapéutico de un paciente con diagnóstico de un tumor fibroso solitario.

CASO CLINICO

Paciente masculino de 52 años de edad, que consulta al servicio por obstrucción nasal progresiva, epistaxis autolimitada y rinorrea fétida, con diagnóstico previo por anatomía patológica de un tumor fibroso solitario. Se observa en la endoscopia nasal y en los estudios de diagnóstico por imágenes una lesión expansiva vascular que ocupa completamente la fosa nasal izquierda y seno maxilar izquierdo. Histopatológicamente se observa neoplasia de tipo mesenquimático fusocelular, profusamente vascularizada.

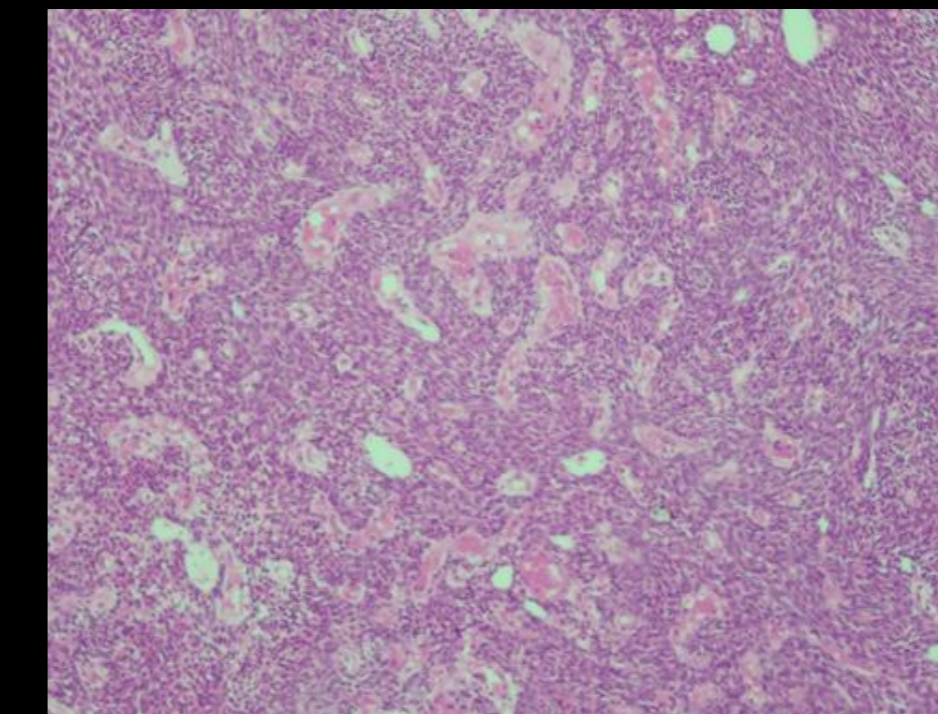
CONDUCTA

Previo a la cirugía se realizó una embolización. Para el tratamiento quirúrgico se optó por un abordaje endoscópico con resección en bloque de la pieza quirúrgica.

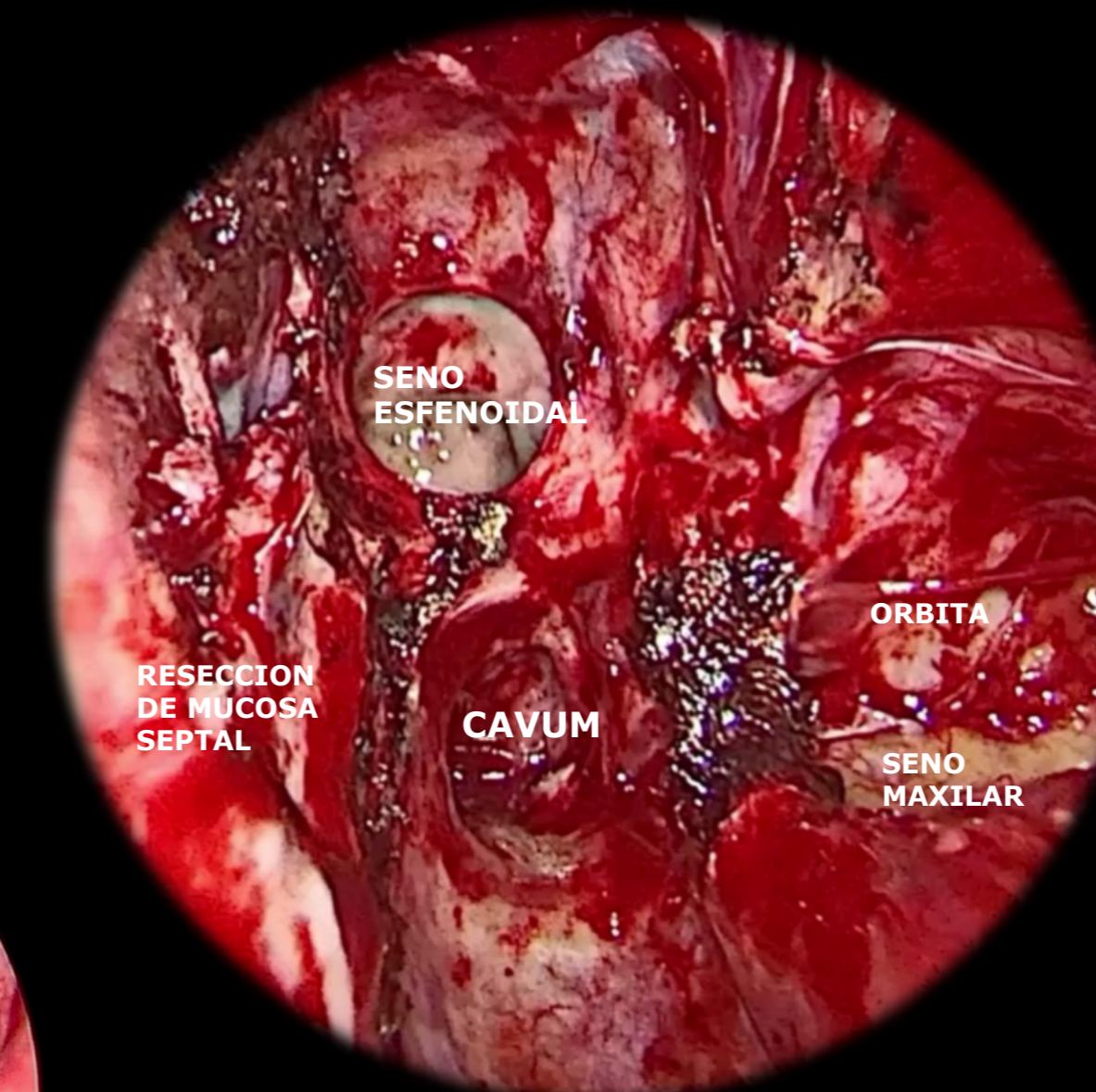


EVOLUCIÓN

Se realizó control postoperatorio, en el transcurso de cuatro meses no se observa complicaciones ni signos de recidiva.



HISTOLOGIA DE LA MUESTRA APRECIANDO UNA NEOPLASIA DE CELULAS FUSIFORMES HIPERVASCULAR.



CONCLUSIÓN

Se trata de una patología muy infrecuente que sigue planteando desafíos en el diagnóstico ya que comparte similitud con otras patologías como el hemangiopericitoma, nasoangiofibroma, tumores epiteliales o fibrosarcoma.

Para el correcto manejo, debido a su alta tasa de recidiva es importante la resección total del tumor.

El abordaje endoscópico y la embolización previa reduce la morbimortalidad del paciente en el intra y postoperatorio.

BIBLIOGRAFÍA

1-Lester D.R. Thompson, Sean K. Lau, Sinonasal tract solitary fibrous tumor: a clinicopathologic study of six cases with a comprehensive review of the literature, Head and Neck Pathology 12 (2018) 471-480, <https://doi.org/10.1007/s12105-017-0878-y>.

2-M.F. Brennan, C.R. Antonescu, R.G. Maki, Solitary fibrous tumor/ hemangiopericytoma, Management of Soft Tissue Sarcoma (2013) 179-184. New York: Springer.

3-Ahmed Ibrahim Ahmedou a,**, Berrada Omar a, Bouzbouz Anas a, Youssef Oukessou a, Redallah Abada a, Rouadi Sami a, Roubal Mohamed a, Mahtar Mohamed a, Regragui Meriem b, Karkouri Mehdi b, Endoscopic resection of solitary fibrous tumor of the ethmoid: Case report review of the literature Chaker Kaoutar a,*.