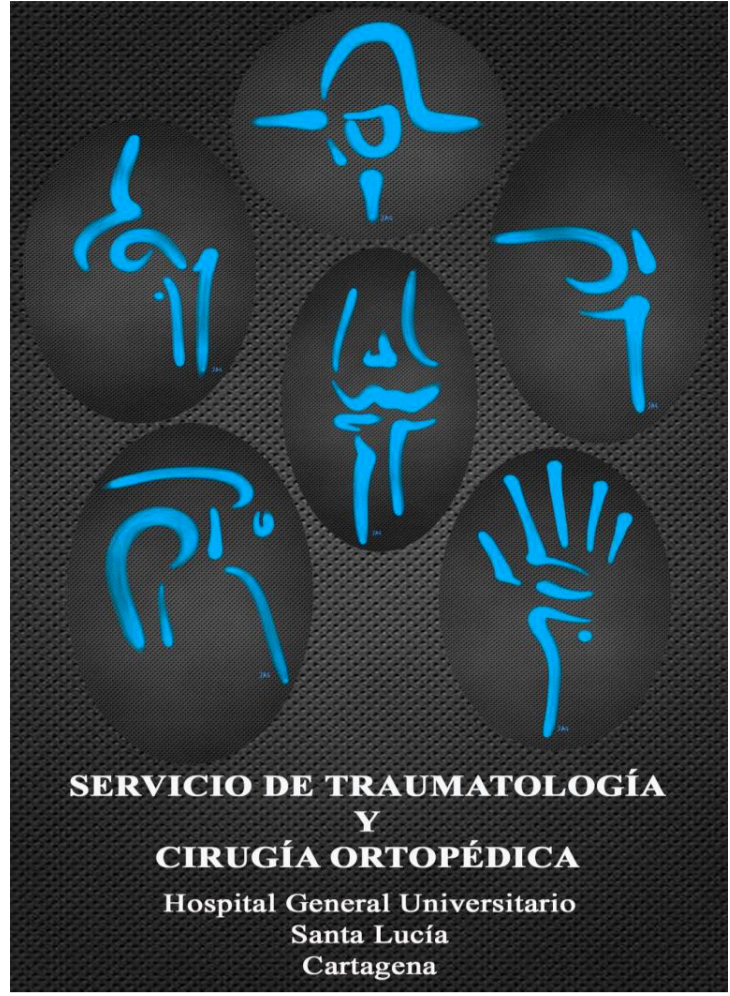


FIBROMA DESMOPLÁSICO PLANTAR RECIDIVANTE: A PROPÓSITO DE UN CASO



Lorena Fontao Fernández⁽¹⁾, José Luis Fernández Luna⁽²⁾, Miguel Ángel Sánchez Carrasco ⁽¹⁾, Ana Isabel Torres Pérez⁽¹⁾, María José Ferreirós Conde ⁽³⁾, Marina Hernández Torralba⁽¹⁾

(1) Hospital Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia), Spain.

(2) SUAP Cartagena, Gerencia 061, Cartagena (Murcia), Spain.

(3) Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Vigo (Pontevedra), Spain.



Introducción y objetivos

El fibroma desmoplásico o tumor desmoide es una neoplasia fibrosa benigna originada de las estructuras músculo-aponeuróticas del cuerpo, generalmente bien diferenciado e infiltrativo, que se comporta como localmente agresivo, no metastatizante, suponiendo un 0,03% de todos los tumores. La localización más frecuente es la pared abdominal en un 49 % de casos, siendo el pie una localización inusual. El curso y la tendencia del tumor es a la recurrencia, haciendo tratamiento del mismo un desafío.

Material y metodología

Varón de 46 años de edad que consulta por dolor en región plantar de pie izquierdo de unos 2 años de evolución. En la exploración presenta tumefacción y tumoración plantar de pie izquierdo fibrosa, adherida a plano profundo. La analítica y Rx tórax son normales. En Rx de pie izquierdo presenta aumento de volumen y densidad de partes blandas del antepié, sin afectación ósea. En RMN de pie izquierdo se objetiva en T1 señal hiperintensa sin comprometer estructuras óseas (imagen 1). La biopsia lesional diagnosticó tumor desmoide extra-abdominal, por lo que se trató mediante resección quirúrgica en bloque del mismo con márgenes amplios (imagen 3). En estudio histopatológico se detectan fibras colágenas separadas por fibroblastos fusiformes, hipocelularidad, casi sin actividad mitótica, siendo similar a tejido cicatricial. En el postoperatorio inmediato no presenta complicaciones, pero 17 meses después consulta por recidiva de tumoración en la zona. Se realiza en quirófano nueva exéresis, objetivando afectación de 2º metatarsiano por esta lesión (imagen 4). Se añadió tratamiento radioterápico adyuvante, y se hizo un seguimiento periódico en consulta.

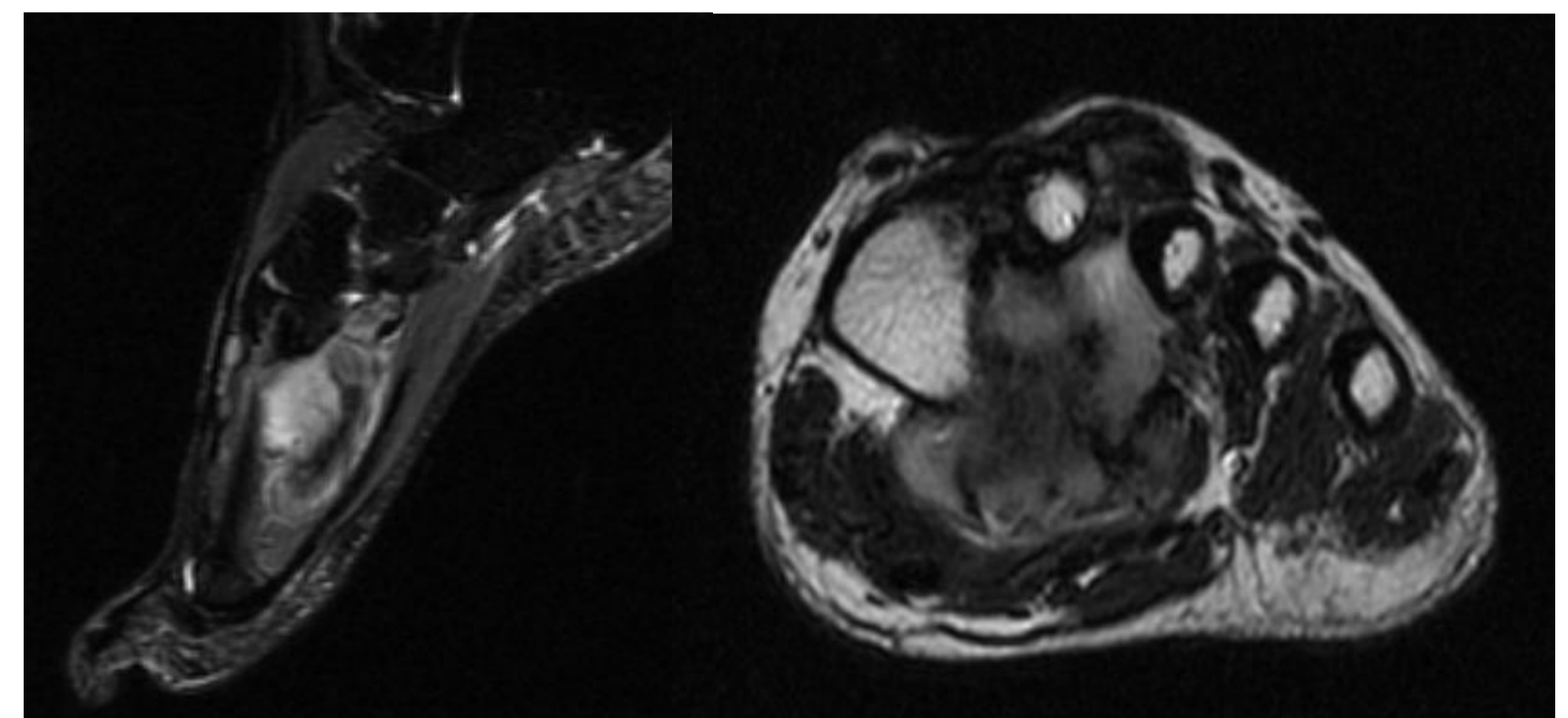


Imagen 1: RMN de pie izquierdo en cortes sagital (izquierda) y axial (derecha) donde se objetiva la tumoración que presenta hiperintensidad de señal en T1

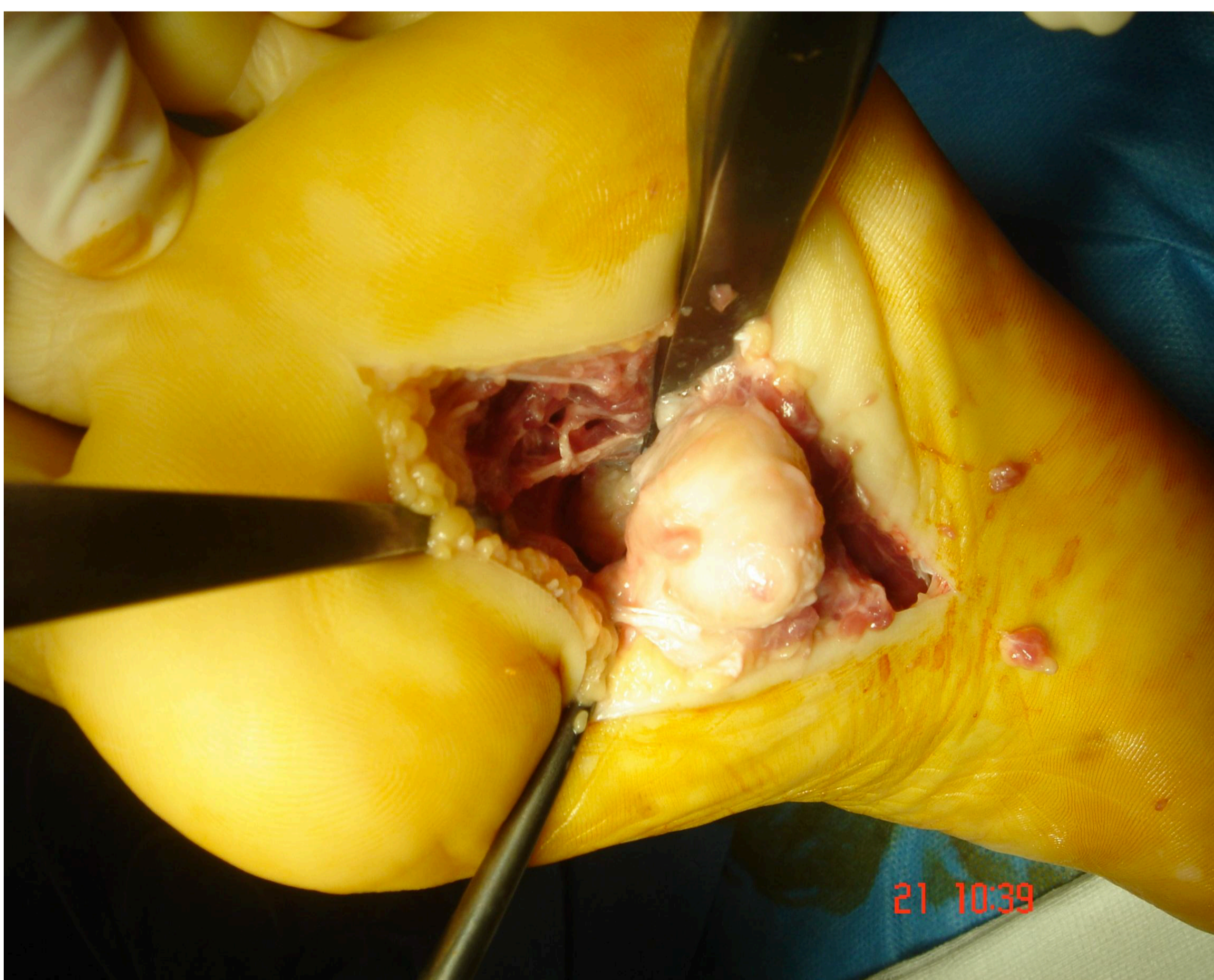


Imagen 2: visualización intraoperatoria de exéresis de la lesión



Imagen 3: pieza quirúrgica

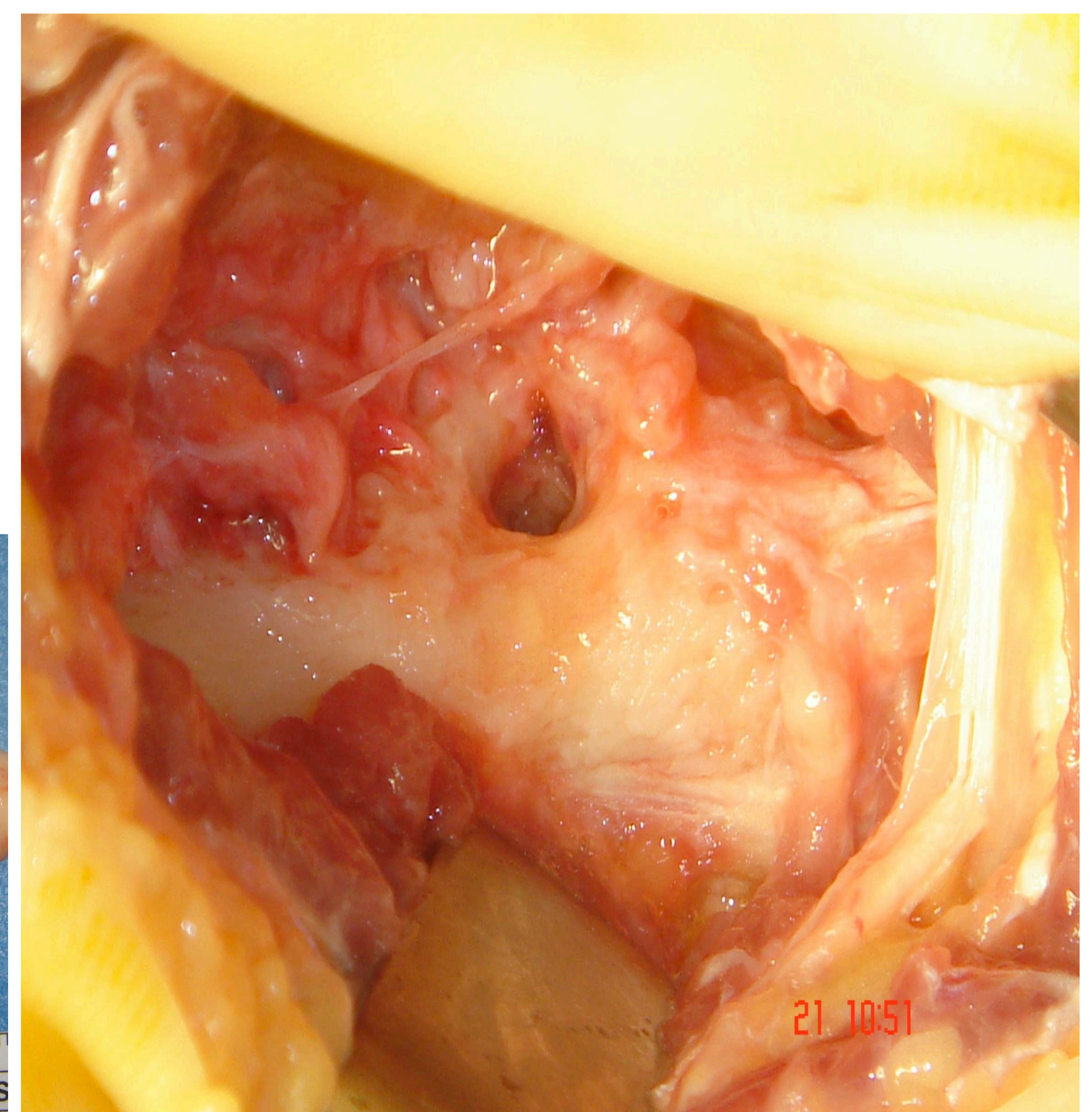


Imagen 4: afectación de 2º metatarsiano tras exéresis de recidiva de la lesión.

Resultados

En el momento actual y tras 4'5 años de la última intervención no se aprecia recidiva lesional y no presenta dolor plantar, pero sigue en observación para detectar posibles lesiones futuras.

Conclusiones

El fibroma desmoplásico, a pesar de ser una patología benigna, puede poner en riesgo la extremidad, por lo que la exéresis en bloque con márgenes amplios es la opción quirúrgica más recomendada debido a su agresividad local, aplicando radioterapia adyuvante en caso de recidiva. Consideramos que a la edad de este paciente se debe seguir profundizando su estudio y alternativas terapéuticas para preservar al máximo su calidad de vida.

