

EDEMAS DE EXTREMIDADES INFERIORES POCO HABITUALES

M^a Soledad Contín Pescacen, Eduardo Ripalda Ansa, María Susana Mexia Dos Santos, Sofía Cano de la Sala, Natividad Berrade Goyena, Julián Garcés Resa.

Introducción

El liposarcoma abdominal es un tumor maligno derivado del tejido adiposo, que representa la variedad más frecuente de los sarcomas de partes blandas del retroperitoneo. Su crecimiento es lento y silente. Su síntoma más frecuente es la abdominalgia difusa y su signo el aumento de perímetro abdominal.

Descripción sucinta .

Antecedentes personales: Hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca derecha, fibrilación auricular crónica. Motivo de consulta: Mujer de 85 años refiere aumento de edemas en ambas piernas. No disnea. Hace tres días presentó un síncope tras episodio de epigastralgia con vómitos, astenia y anorexia. Exploración física: Tensión arterial: 127/63. Pulso: 69. Temperatura: 36,8°. Auscultación cardiaca: arrítmica. Auscultación pulmonar: normal. Abdomen: Globuloso, no doloroso a palpación, masa supraumbilical hasta ambas fosas iliacas . Peristaltismo presente. Extremidades inferiores: edema duro, linfedema hasta rodillas. Electrocardiograma: Fibrilación auricular. Se deriva al hospital para estudio. Diagnóstico: Liposarcoma retroperitoneal pleomorfo con compresión de retorno venoso y linfático. Diagnóstico diferencial: lipoma, leiomiomasarcoma, metástasis de carcinoma de otra localización.

Estrategia práctica de actuación

En la exploración física de un paciente con edemas en extremidades inferiores deben buscarse los siguientes caracteres semiológicos: aparición, localización, intensidad, caracteres, insuficiencias funcionales, alivios y hallazgos concomitantes con una exploración clínica completa. Los sarcomas retroperitoneales habitualmente son delimitados, rara vez infiltran estructuras vecinas y cuando ocasionan clínica, es por compresión como uropatía obstructiva, obstrucción intestinal, dolor por compresión o edema por compresión de retorno venoso y linfático. El tratamiento recibido fue quirúrgico con extirpación de tumoración y hemicolecotomía derecha con posterior radioterapia postoperatoria .

Palabras clave: Edemas, liposarcoma retroperitoneal.

Bibliografía

- 1-Villalobos León M.L.: Sarcoma de partes blandas. Medicine 2013; 11(27): 1659-68
- 2-Grobmyer SR, Wilson JP, Apel B, Knapik J, Bell WC, Kim T, Bland KI, Copeland EM, Hochwald SM and Heslin MJ J Am Coll Surg 2010; 210(5): 602-610. Sarcoma retroperitoneal recidivado.
- 3- Pascual Samaniego M., González Fajardo J.A., Fernández de la Gándara F, et al: Liposarcoma retroperitoneal gigante. Actas Urol Esp. 27 (8): 640-644, 2003