



Camacho Monge, J.J; Carmona Piña, C; Sanchez Perez, M.P; Polo Alonso, E;
Albano Del Pozo, A.B; Cabo Alonso, J.A; Mateos Blanco, J; Mariño Del Real, J;
Gordillo Morera, B; Corchero Rubio, A; Abengoza García Moreno, A

COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE BADAJOZ

HOSPITAL INFANTA CRISTINA

XLI Reunión
MANCHEGO-
EXTREMEÑA
DE UROLOGÍA



4 y 5 de Mayo



INTRODUCCION

Sarcomas genitourinarios representan el 2% de los sarcomas de tejidos blandos. Cerca del 3% de las lesiones malignas de cordón espermático son liposarcomas.



■ **OBJETIVO:**

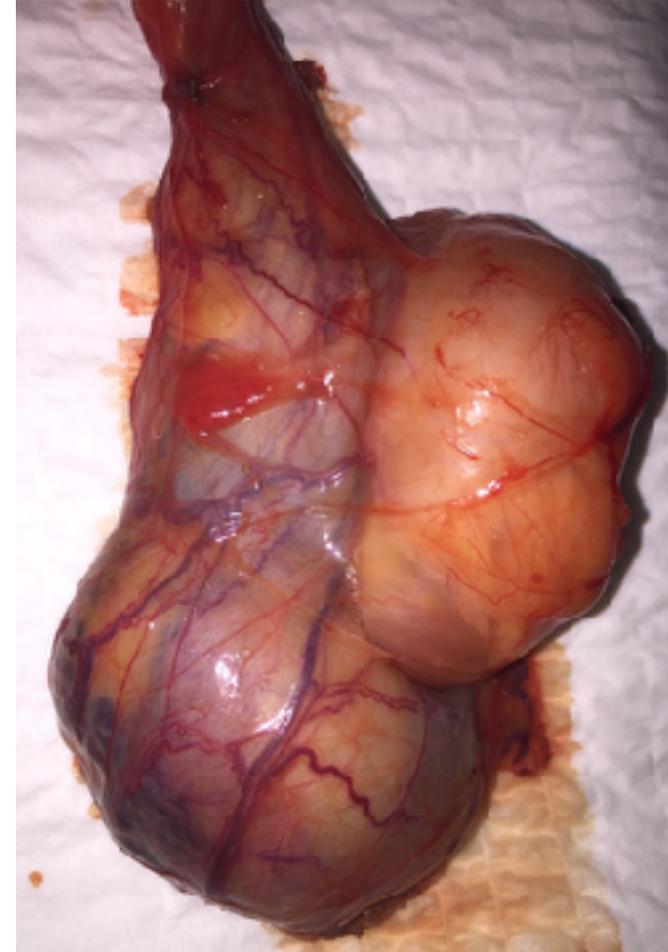
- Presentar la experiencia reciente con dos casos de liposarcoma de cordón espermático.

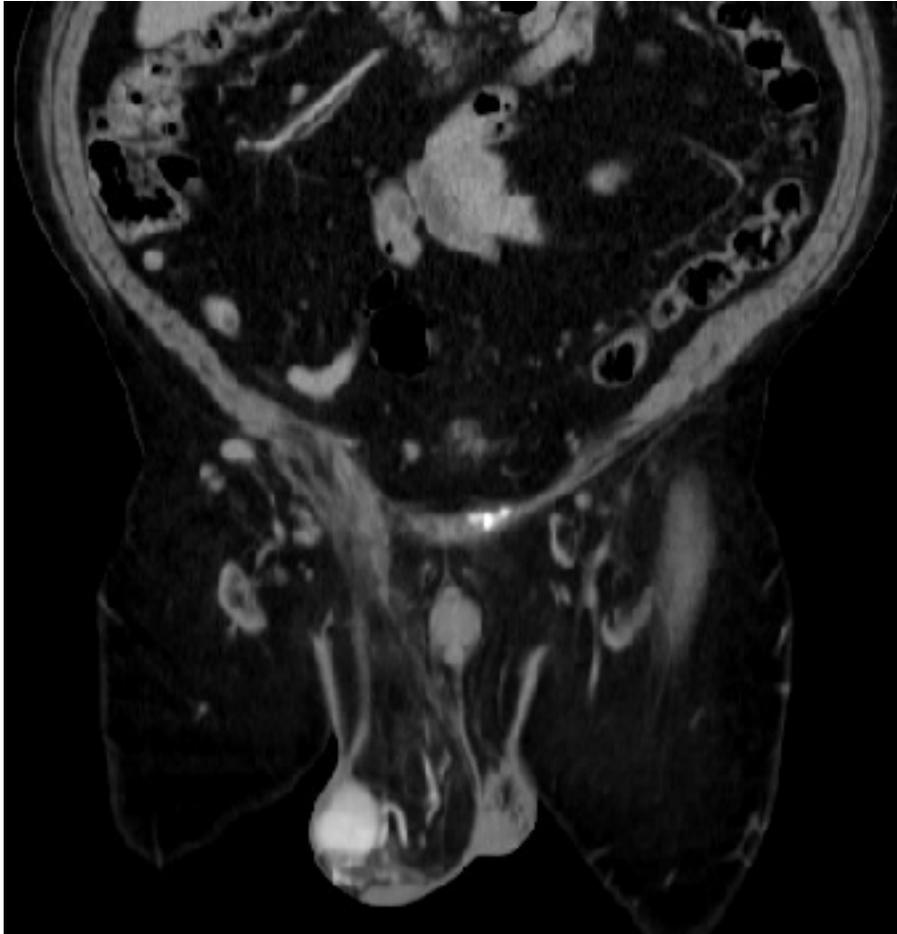
■ **MATERIALES Y MÉTODOS:**

- Dos casos recientes intervenidos en nuestro hospital, pacientes de 72 y 80 años, ambos consultaron tras ser derivados a Urología desde atención primaria al presentar dolor testicular y "bultoma" escrotal. Tras valoración en consulta y estudio radiológico (ecografía y TC), se determina hallazgo de masa paratesticular dependiente de cordón espermático, se solicita estudio preoperatorio incluyendo a ambos en lista de espera quirúrgica.



- **CASO 1:** 72 años, antecedentes de HTA, DM, presentaba la afectación en íntimo contacto con testículo.
- Resultado AP: Liposarcoma desdiferenciado grado 2, sin márgenes afectados.
- Comentado caso en comité de tumores Urológicos, paciente valorado por Oncología Médica y Radioterápica, no se ofertó tratamiento por ninguna de dichas especialidades. Actualmente en seguimiento semestral por Urología y Oncología Médica.





- **CASO 2:** Paciente de 80 años, antecedentes de HTA, insuficiencia cardiaca. Presentaba afectación del cordón extendida hasta dentro de conducto inguinal.
- Se realizó cirugía amplia en colaboración con el Servicio de Cirugía General.
- Resultado AP: Liposarcoma desdiferenciado grado 2, márgenes afectados.
- Comentado caso en comité de tumores Urológicos, paciente valorado por Oncología Médica y Radioterápica, se ofertó tratamiento con QT que el paciente no acepta. Actualmente en seguimiento semestral por Urología y Oncología Médica.



DISCUSIÓN

Los casos en la literatura médica, se reportan cerca de 200.

Grupo de incidencia sobre los 50 y 60 años de edad.

Neoplasias de crecimiento lento.

Diagnóstico: sensibilidad del 90-95% para diferenciar entre masas dependientes o no de testículo.

Las herramientas útiles: TC, IRM.

- Zuwei Li, Liang Zhou. "Giant paratesticular liposarcoma: A case report and review of the literatura". Department of Urology, Peking University Shenzhen Hospital. China. 2017.
- Ávila-Boza Marialuisa Paulette, Ángeles-Fernández Juan Carlos. "Liposarcoma desdiferenciado del cordón espermático". Rev Mex Urol 2012;72(6):307-309.



DISCUSIÓN

- Los datos acerca del tratamiento y de la supervivencia son escasos.
- Únicamente existe consenso en la importancia que tiene la extirpación de todo el tejido afecto (márgenes negativos), siendo uno de los factores pronósticos más importantes.
- La linfadenectomía no ha demostrado mejorar la supervivencia.



DISCUSIÓN

Los desdiferenciados son de peor pronóstico que los bien diferenciados.

El papel de la RT y QT como tratamientos adyuvantes sigue siendo controvertido.

La frecuencia de recidiva es mayor mientras más indiferenciado es.

Los márgenes positivos, la localización inguinal, el grado de diferenciación guardan relación con el riesgo de recurrencia o progresión.

- Zuwei Li, Liang Zhou. "Giant paratesticular liposarcoma: A case report and review of the literatura". Department of Urology, Peking University Shenzhen Hospital. China. 2017.
- Ávila-Boza Marialuisa Paulette, Ángeles-Fernández Juan Carlos. "Liposarcoma desdiferenciado del cordón espermatóico". Rev Mex Urol 2012;72(6):307-309.
- G. García-Fadrique, E. Morán Pascual. "Liposarcoma desdiferenciado de alto grado de cordo'n esperma'tico. A propo'sito de un caso". Servicio de Urología, Hospital Universitario La Fe, Valencia, España. ACTAS UROL ESP. 2010;34(8):730-740.





DISCUSIÓN

Supervivencia
global a 5 años
del 70%.

El tiempo medio
libre de
enfermedad es
de 36 meses.

Según las series publicadas, a
5 años se produce una
recurrencia local en el 19,4%,
metástasis a distancia en el
11,1% y enfermedad
ganglionar pélvica en el
5,5%.

- Zuwei Li, Liang Zhou. "Giant paratesticular liposarcoma: A case report and review of the literatura". Department of Urology, Peking University Shenzhen Hospital. China. 2017.
- G. García-Fadrique, E. Morán Pascual. "Liposarcoma desdiferenciado de alto grado de cordo n esperma tico. A propo sitio de un caso". Servicio de Urología, Hospital Universitario La Fe, Valencia, España. ACTAS UROL ESP. 2010;34(8):730-740.





CONCLUSIONES

- Neoplasias raras que deben ser sospechadas en el diagnóstico diferencial de las masas escrotales.
- El manejo inicial es quirúrgico, pudiéndose recomendar incluso la valoración transoperatoria de los bordes.
- Tratamiento complementario para las recurrencias hasta el momento es controversial y debe de evaluarse de manera individual en cada paciente.
- Seguimiento estrecho de estos pacientes.





BIBLIOGRAFÍA

- Alejandro García Morúa, Juan Fermín Lozano Salinas. "Liposarcoma del cordón espermático: Nuestra experiencia y revisión de la literatura". Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González. Monterrey, Nuevo León. México. 2009.
- Zuwei Li, Liang Zhou. "Giant paratesticular liposarcoma: A case report and review of the literatura". Department of Urology, Peking University Shenzhen Hospital. China. 2017.
- Ávila-Boza Marialuisa Paulette, Ángeles-Fernández Juan Carlos. "Liposarcoma desdiferenciado del cordón espermático". Rev Mex Urol 2012;72(6):307-309.
- G. García-Fadrique, E. Morán Pascual. "Liposarcoma desdiferenciado de alto grado de cordo
n esperma ´tico. A propo ´sito de un caso". Servicio de Urología, Hospital Universitario La Fe, Valencia, España. ACTAS UROL ESP. 2010;34(8):730-740.

