

# LEIOMIOSARCOMA DE VENA CAVA



Moreno, Berta.; Aldave, Javier.; Valls, Teresa.; Giralt, Pedro.  
Cebrian, Jose Luis. ; Santiago, Andrés.; de Lima, Gina.\*  
Servicio de Urología, Complejo Hospitalario de Navarra  
\*Servicio de Anatomía Patológica, Complejo Hospitalario de Navarra

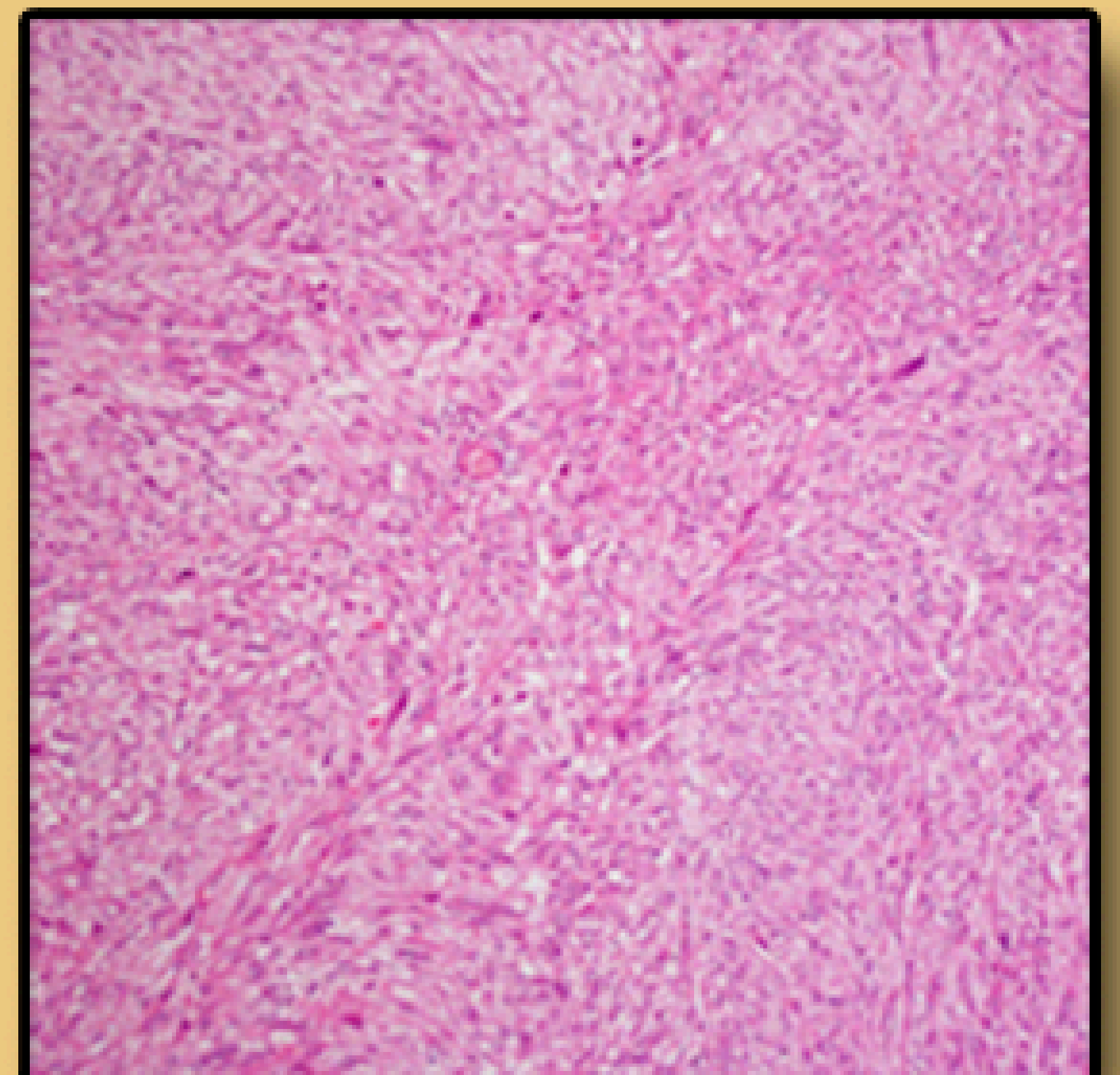
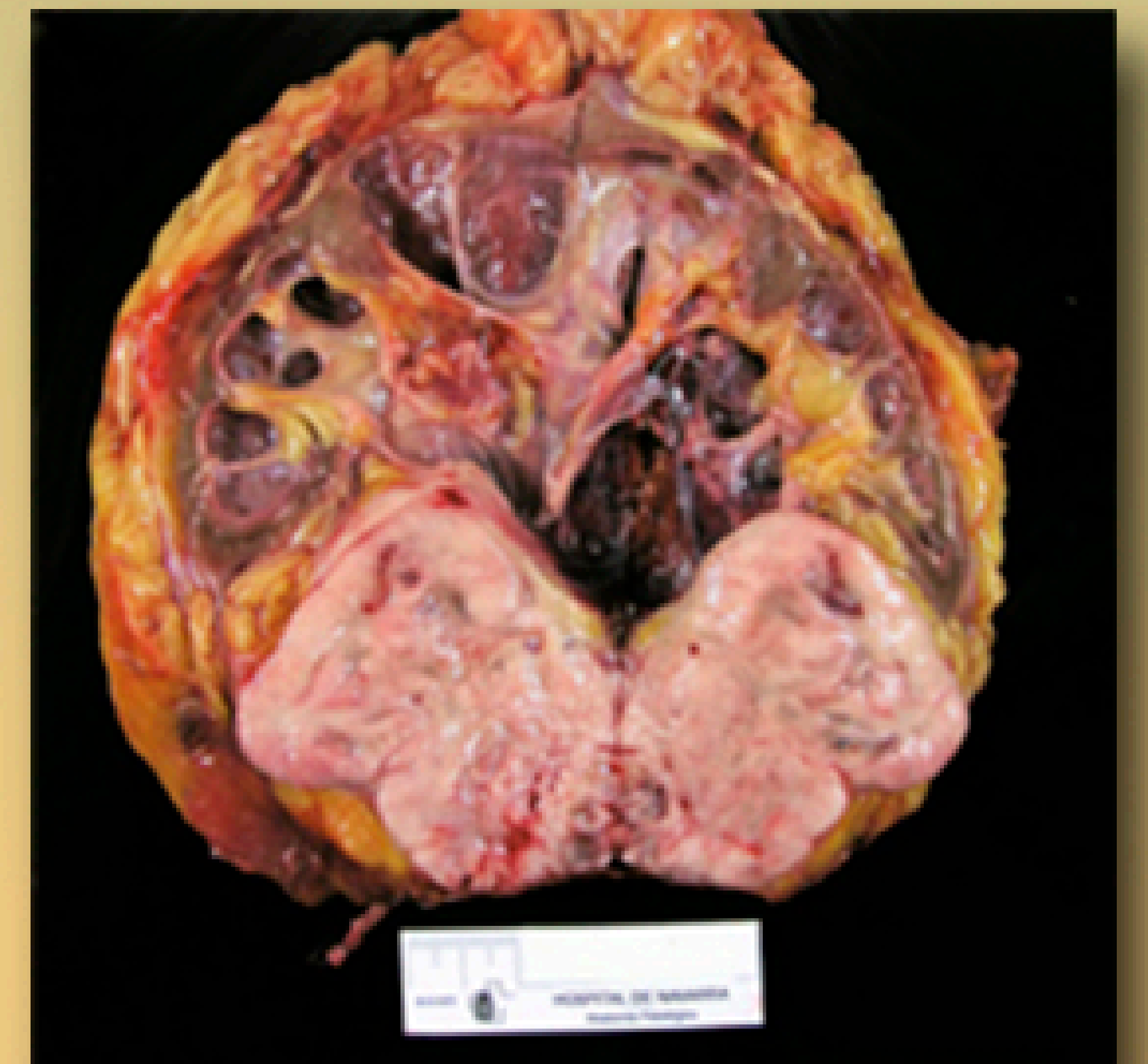
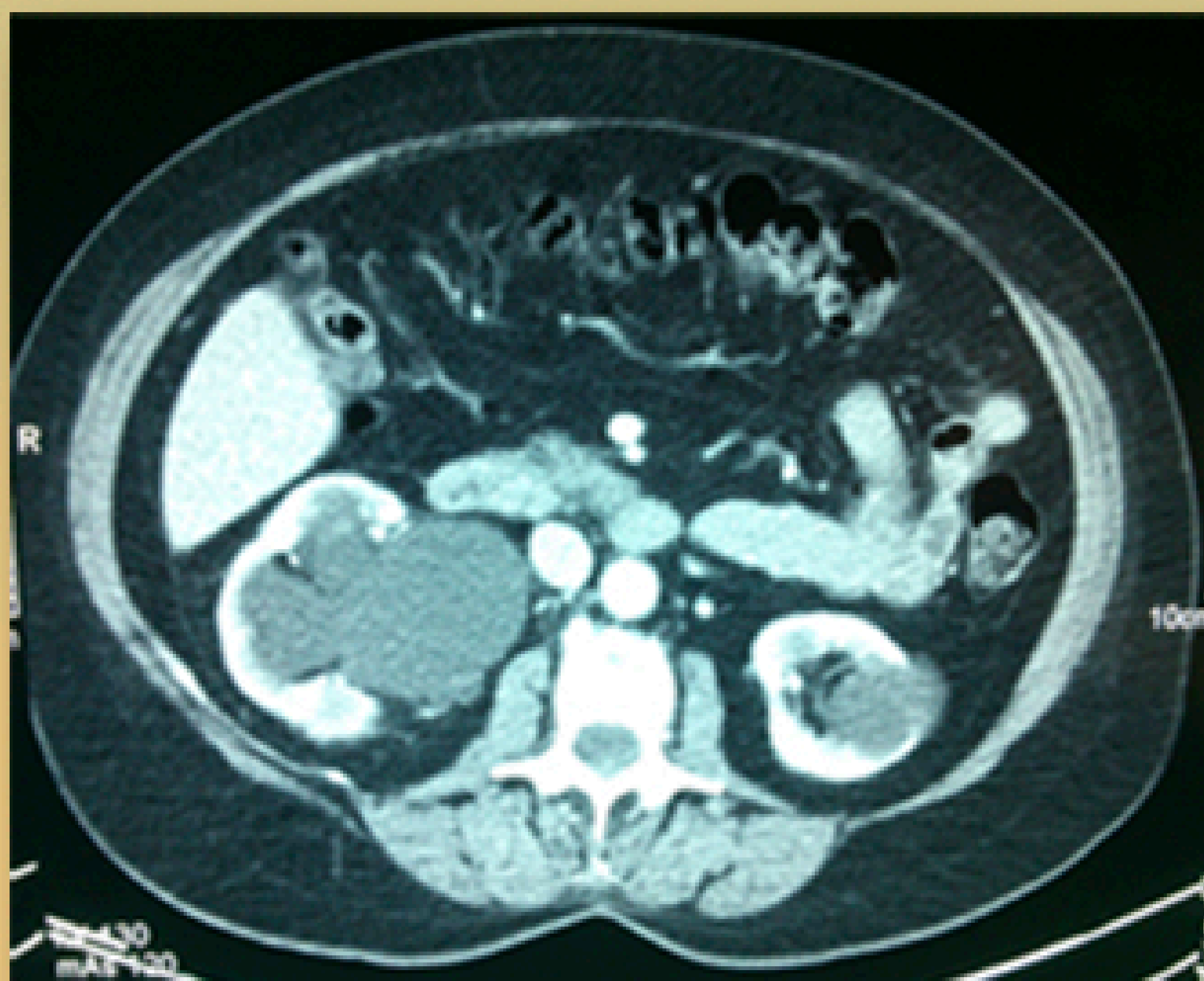


## INTRODUCCIÓN

El leiomioma (LMS) primario de vena cava inferior es un tumor poco frecuente que se origina en las células del músculo liso de la pared vascular. Los sarcomas representan un 0.7% de todos los tumores malignos y entre un 5-10% son LMS. De todos los LMS solo un 2% son de origen vascular. Presenta un crecimiento extraluminal afectando las estructuras adyacentes. La vena cava es la localización más frecuente de este tumor localizándose en el segmento comprendido entre las venas renales y las venas suprahepáticas (segmento medio) en un 44%. Presentamos nuestra experiencia ante un caso en una paciente afecta de leiomioma de origen vascular en cara anterior de vena cava infrarrenal.

## MATERIAL Y MÉTODO

Paciente de 67 años diagnosticada ambulatoriamente de masa retroperitoneal derecha que produce compresión renal y ureteral. Se realizó una punción biopsia de la misma con diagnóstico de leiomioma de bajo grado. Se realizó una laparotomía exploradora con resección del sarcoma retroperitoneal, nefrectomía radical y cavoplastia con reconstrucción de la vena cava inferior con parche sintético de Dacron. La pieza de nefrectomía midió 8 x 14 x 8 cm. En el polo inferior se apreció una tumoración bilobulada de consistencia firme blanquecina fibrosa que midió 7 x 8 cm. El diagnóstico AP fue de: leiomioma moderadamente diferenciado grado 2. Bordes de vena cava con tumor. Borde quirúrgico de uréter y vasos de hilio libres. Recibió RT adyuvante local y QT por infiltración pulmonar múltiple. Ante nueva recaída a nivel pulmonar y hepático recibió tratamiento compasivo quimioterápico. La paciente falleció a los 5 años a causa de la progresión pulmonar de la enfermedad.



## CONCLUSIÓN

El leiomioma de origen vascular posee un mal pronóstico ya que el diagnóstico definitivo suele retrasarse y la resección completa no suele ser posible. La recidiva local de los tumores primarios suelen ser la principal causa de morbilidad y mortalidad. La enfermedad metastásica en el hígado y el pulmón sucede en el 54% de los casos. El tratamiento es quirúrgico. La radioterapia puede ser útil para mejorar las tasas de control local cuando los márgenes locales son ajustados. La quimioterapia tiene una función fundamental en el tratamiento de la enfermedad metastásica. El factor más importante para aumentar la supervivencia es obtener unos márgenes libres en la resección del tumor. Con una diferencia significativa en la supervivencia del 0-68% a los 5 años.