



FIBROSARCOMA CONGÉNITO

A propósito de un caso

Maria del Nuevo García.

Irma Ramon Oliver.

Anna Borrell Molins.

Sara Torrent Bosch

Hospital de Figueres

Hospital D. Josep Trueta de Girona.

CASO CLÍNICO:

Paciente de 32 años de edad, gestante de 33+6 semanas es derivada por hallazgo ecográfico de masa torácica fetal.

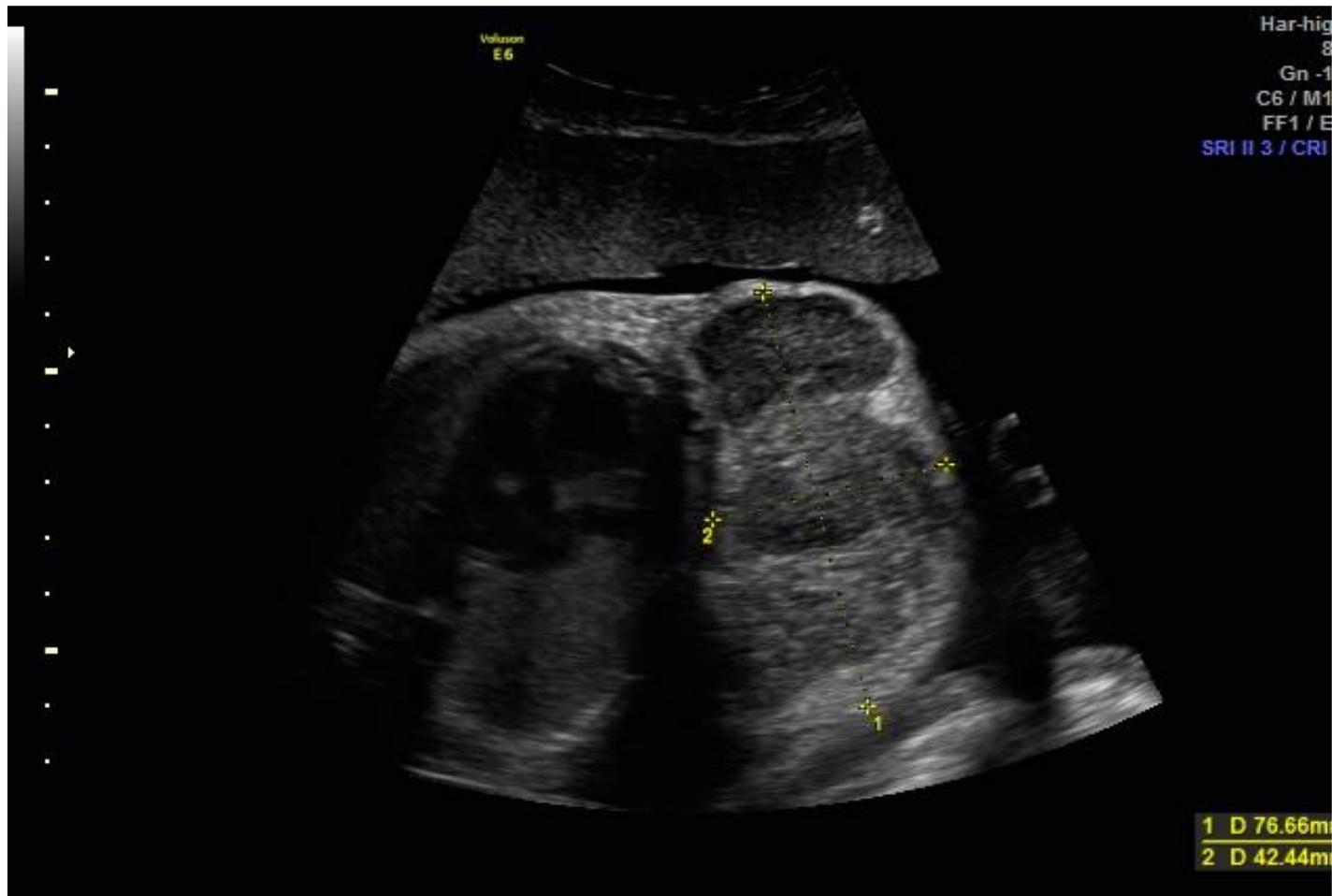
Antecedentes personales:

Fumadora

TPAL 0020 2 IVEs

Se realiza seguimiento ecográfico a las 33+6, 34+3, 35+5 y 37 semanas

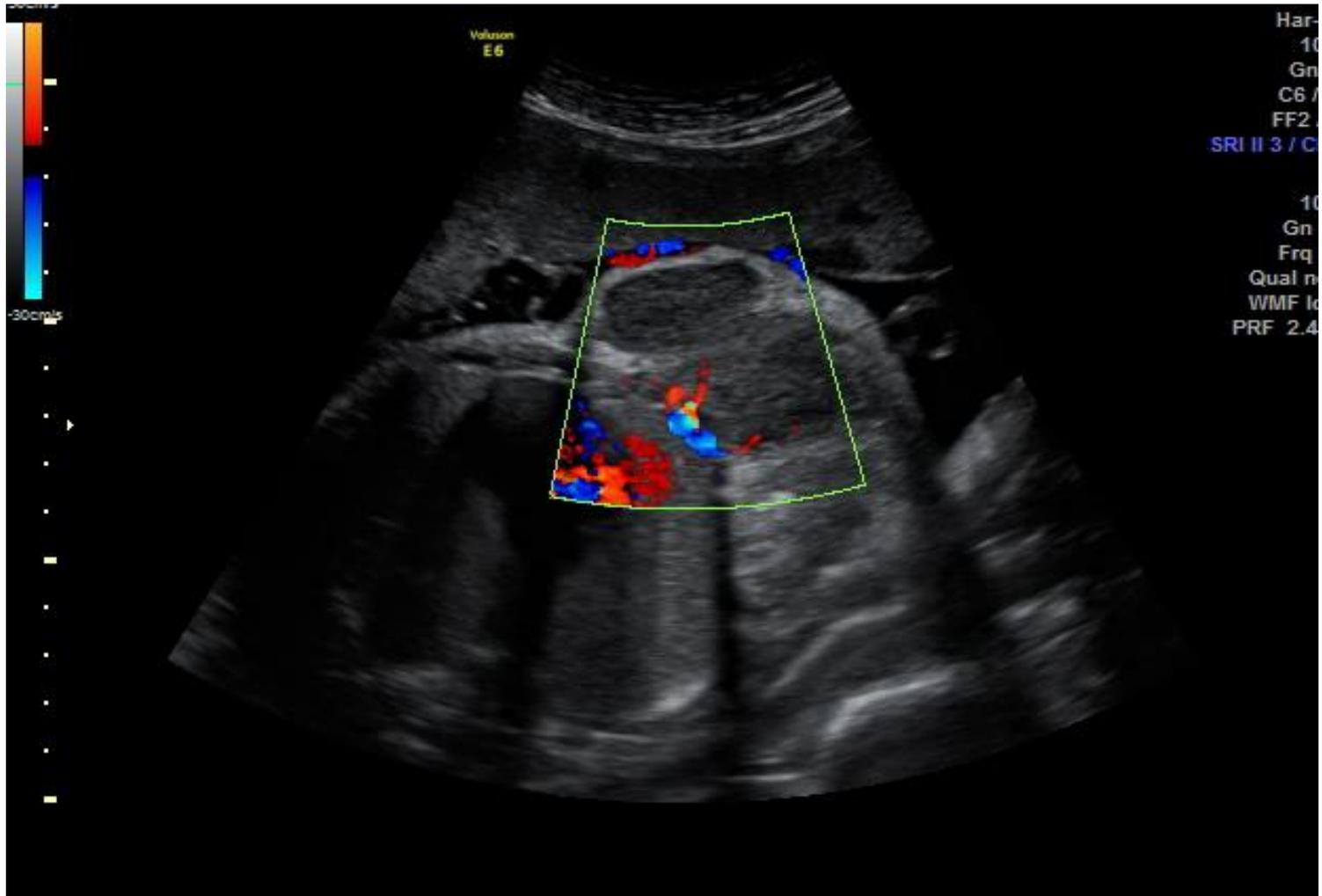
33.6 semanas



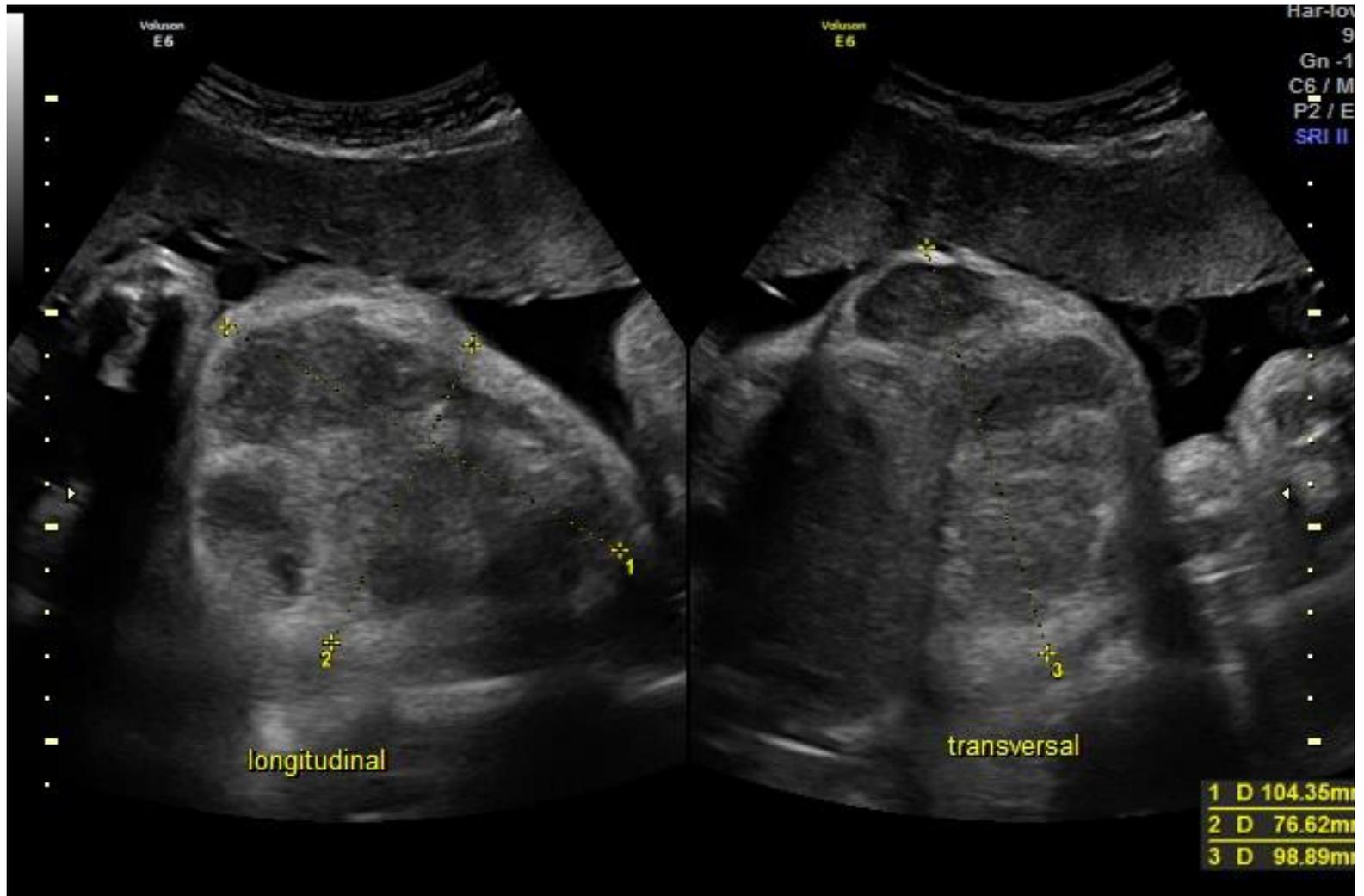
33.6 semanas



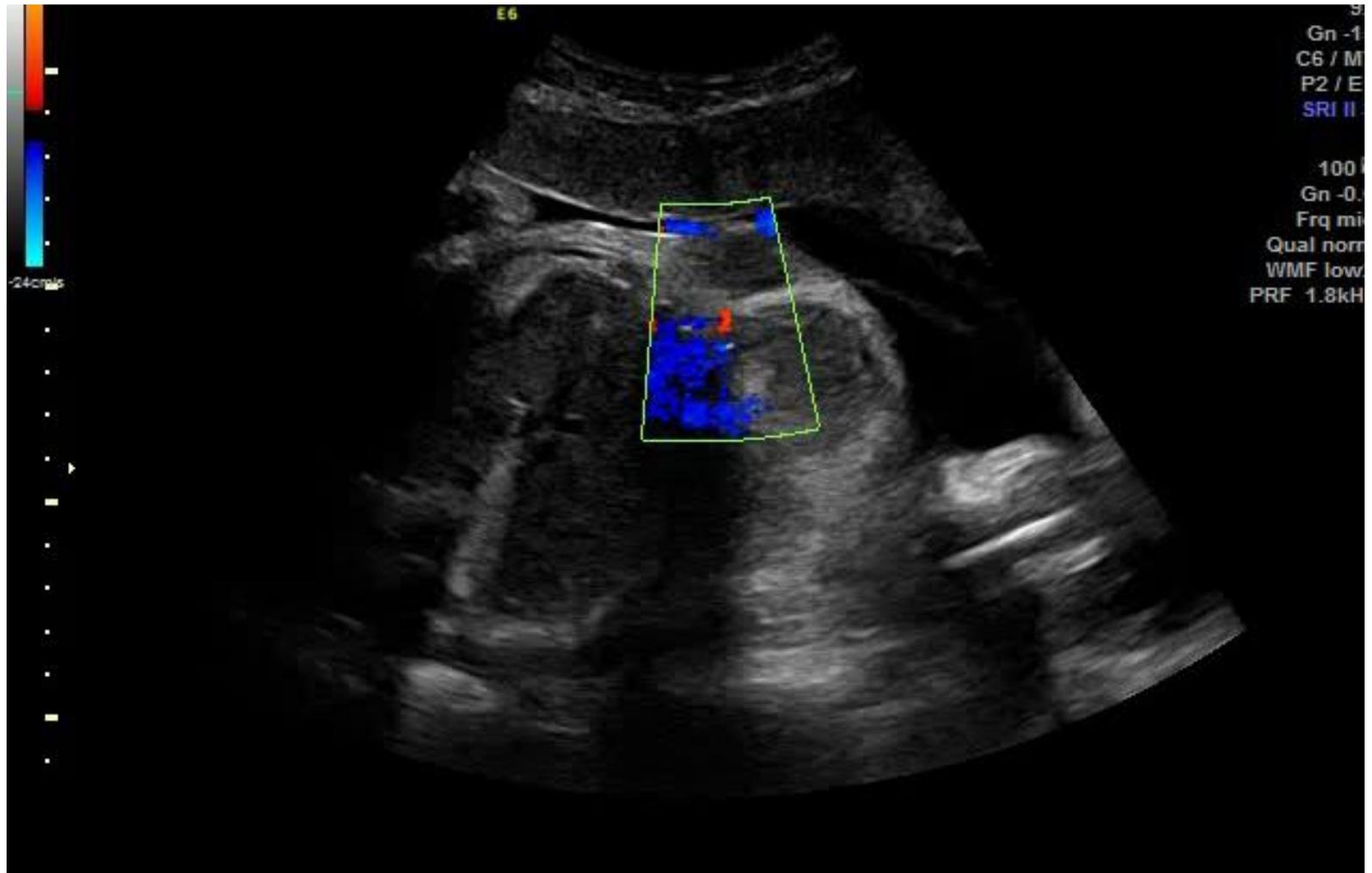
33.6 semanas



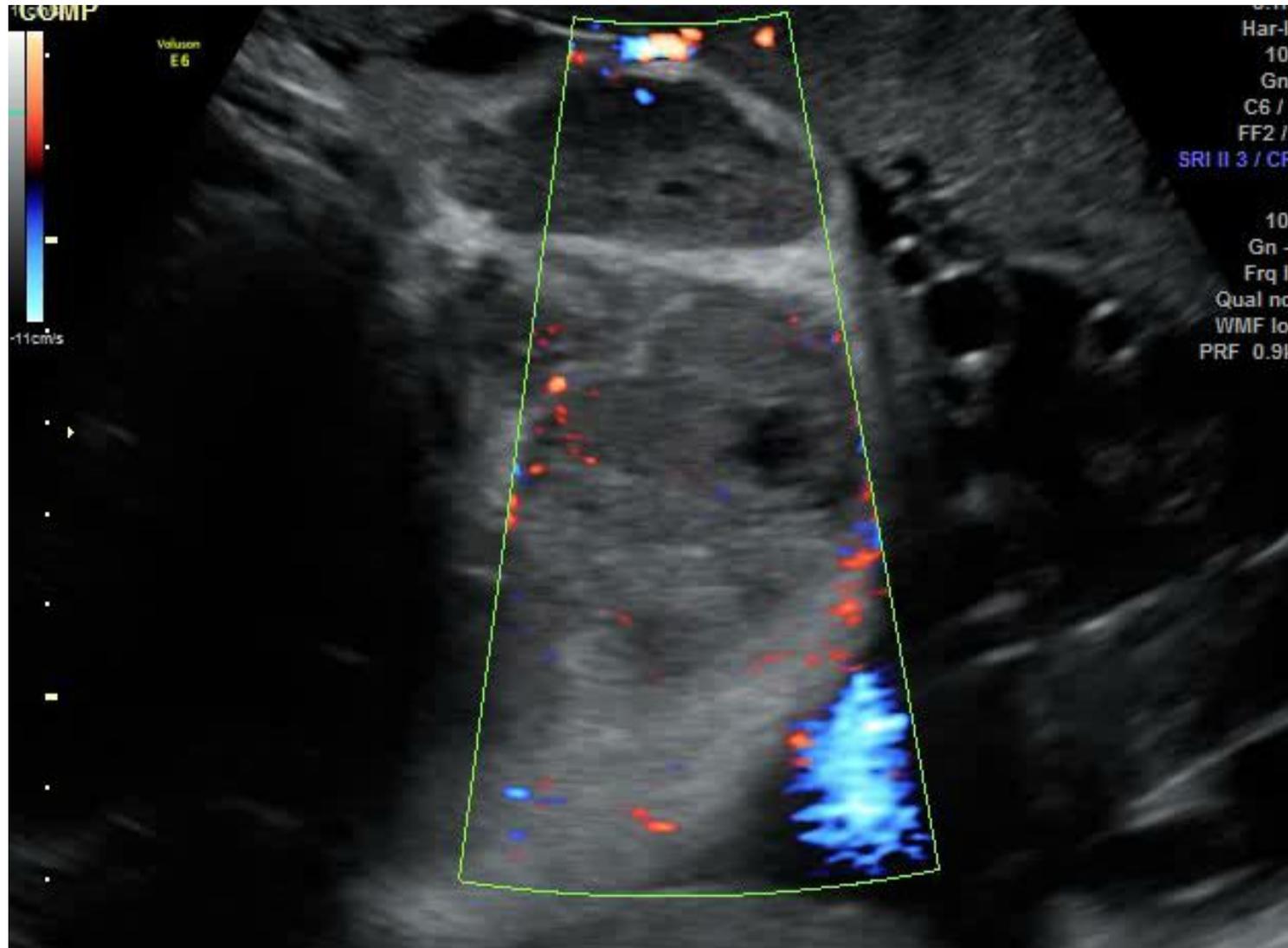
34.3 semanas



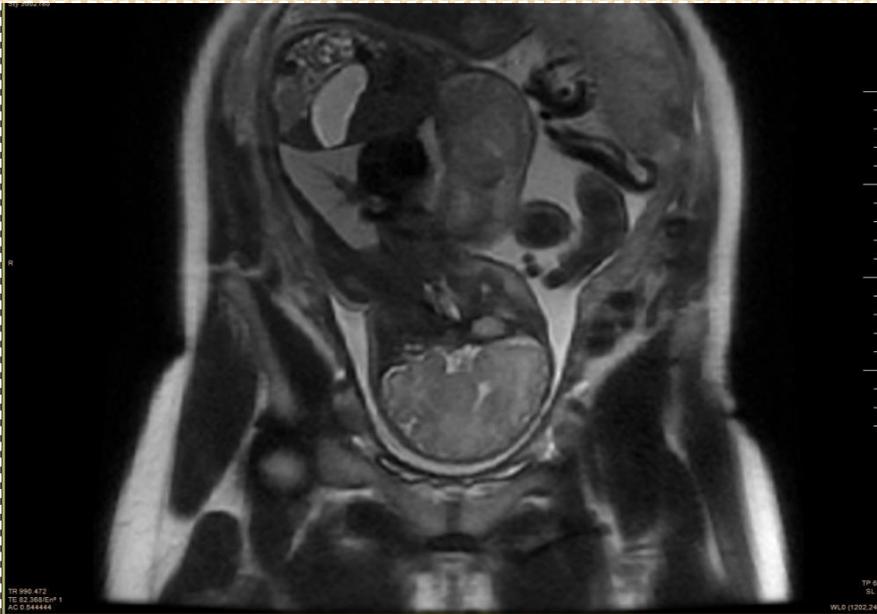
34.3 semanas



35.5 semanas



CASO CLÍNICO



Para completar el estudio se realizó RMN fetal.

Diagnóstico diferencial de tumores fetales de partes blandas

Fibromatosis infantil

Teratoma

Fibrosarcoma

Linfangioma

Hemangioma

Hemangiopericitoma infantil

Rabdomiosarcoma

Fibrohistiocitoma

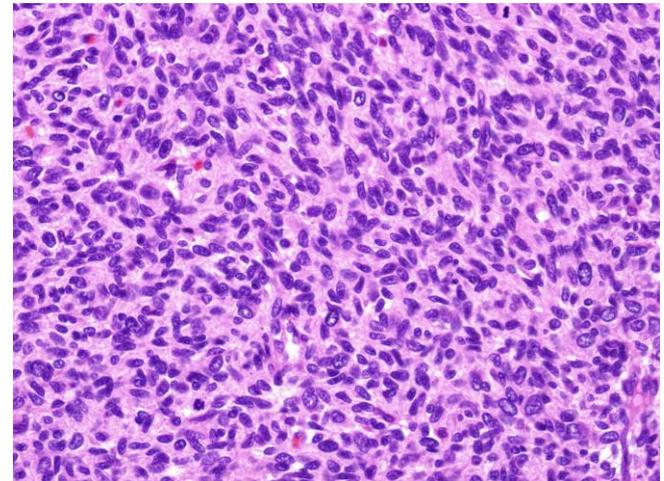
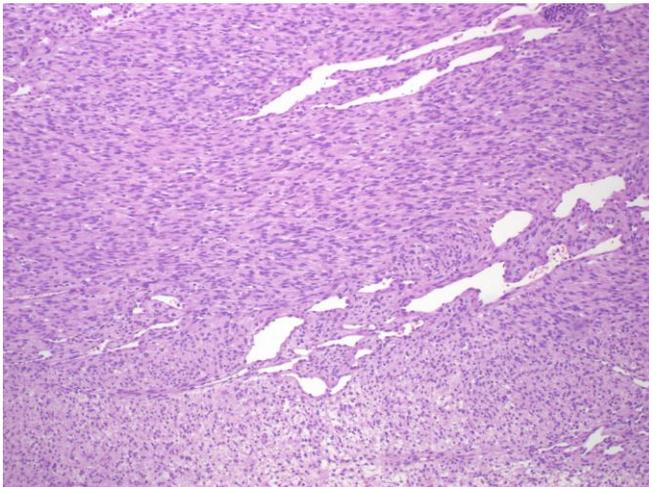
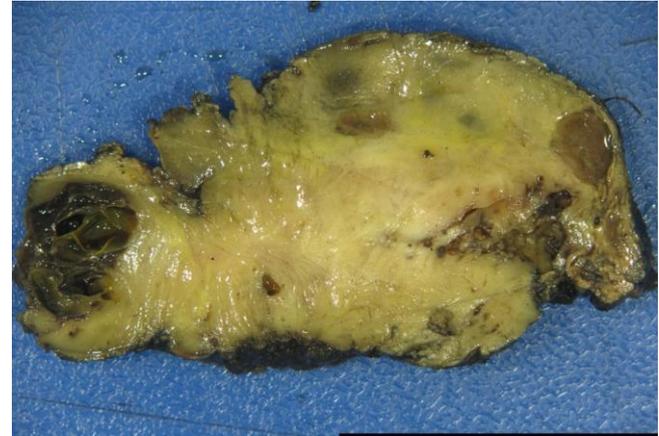
Leiomioma, metástasis de neuroblastoma, neurofibroma...

CASO CLINICO

- A las 37+3 semanas se deriva a hospital de referencia para cesárea .Nace un varón de 3850 g.
A la semana, se realiza cirugía neonatal por riesgo de compresión traqueal.



ANATOMÍA PATOLÓGICA



FIBROSARCOMA INFANTIL

- Tumor de partes blandas de mayor incidencia en el primer año de vida.
- 50% se diagnostican en los 3 primeros meses de edad.
- 70% de localización en extremidades.

También en Tronco, cabeza, cuello, retroperitoneo y mesenterio.

FIBROSARCOMA INFANTIL

- Se clasifica como tumor maligno
- Muy diferente del de adulto
- Metástasis a distancia raras
- Alta incidencia de recidiva local
- Resolución o involución espontánea son raras
- Se asocia a alteraciones cromosómicas: polisomías 8, 11, 17 y 20.
- Es característica la T(12;15) (p13;q25) que resulta en la fusión del gen ETV6-NTRK3.



° CASO CLÍNICO:

Dos meses después de la cirugía, se produjo recidiva tumoral.

Se inició tratamiento con QT (Vincristina y Actino-D).

Actualmente en seguimiento.



MUCHAS GRACIAS