

Sarcoma ovárico y seroso papilar sincrónicos, un caso a comentar

S Rocher Cruces₁; A Huelbes Ros₁; A Salinas Amorós₂; E Sánchez Martínez₂; Y Micó Romero₂; Z Mokachir Mohsenin₂; A Jiménez Méndez₂; F Machado Linde₁

₁ Hospital General Reina Sofía, ₂ Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca

INTRODUCCIÓN

Los sarcomas ováricos primarios son tumores raros sobre los que hay poca información en la literatura internacional.

Se trata de tumores agresivos con un crecimiento rápido y de pronóstico sombrío.

CASO CLÍNICO

Mujer de 61 años, sin antecedentes de interés, consulta en el servicio de urgencias por dolor abdominal localizado en hipogastrio y FI derecha.

La ecografía mostró útero y ovario derecha de apariencia normal (Foto 1). En ovario izquierdo se observó una formación sólida con áreas quísticas y superficie irregular de 88x85x82 mm. Doppler score 2. El TAC descartó enfermedad a distancia (Foto 2).

Ante la sospecha de malignidad se decidió laparotomía exploradora. Se encontró una masa blanquecina polilobulada e irregular de 10 cm dependiendo del ovario izquierdo, sin implantes aparentes en el resto de la cavidad abdominal. Los hallazgos intraoperatorios fueron sugestivos de neoplasia maligna del estroma por lo que se realizó la cirugía reglada de estadificación.

El estudio AP reveló un sarcoma de ovario primario con diferenciación rabiomioblástica e implantes de carcinoma seroso papilar de alto grado. En el ovario derecho, aparentemente normal, apareció un carcinoma seroso de ovario derecho de alto grado (estadio IIA).

Tras esto, la paciente inició 6 ciclos de quimioterapia y actualmente se encuentra libre de enfermedad con buena calidad de vida.



Foto 2. Masa dependiente de OI

CONCLUSIÓN Y DISCUSIÓN

La afectación bilateral de los ovarios no es infrecuente. Los sarcomas suelen presentarse como masas abdominal que pueden producir dolor abdominal, distensión, náuseas, anorexia y saciedad. Es frecuente la aparición de recidivas y metástasis durante el seguimiento de ambos. El principal factor pronóstico es el estadio en el momento del diagnóstico que condiciona tiempo libre de enfermedad y supervivencia.

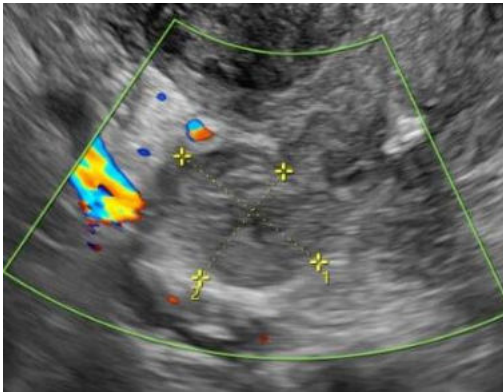


Foto 1. Ovario derecho

1. Ferguson SE, Gerald W, Barakat RR, Chi DS, Soslow RA. Clinicopathologic features of rhabdomyosarcoma of gynecologic origin in adults. *Am J Surg Pathol.* 2007 Mar;31(3):382-9. doi: 10.1097/01.pas.0000213352.87885.75. PMID: 17325479.
2. Domingo S, Lago V, Pluvio J at al. Ovarian cancer 2022. *Prog Obstet Ginecol* 2022;65:90-131.
3. Colombo N, Sessa C, du Bois A, Ledermann J, McCluggage WG, McNeish I, et al. ESMO-ESGO consensus conference recommendations on ovarian cancer: Pathology and molecular biology, early and advanced stages, borderline tumours and recurrent disease. *Annals of Oncology* 2019;30:672-705.