



Hospital Escuela de Agudos  
Dr Ramón Madariaga

Residencia de Diagnóstico por Imágenes - Posadas, Misiones



# ***SARCOMA TEMPORAL UNA LOCALIZACIÓN INUSUAL?***

**Autores: Alonso, María Ema | Barchiessi, Santiago | Araujo, Gonzalo | Lascorz, Fabrina | Ojeda, Sebastian | Melo Forneron, Leandro | Pelinski, Jeremias.**

**\*Declaración de intereses: los autores declaran no tener conflicto de interés.**

**SAR-FAARDIT**

**Posadas, Misiones, Argentina**

**Email: [emalonso1910@gmail.com](mailto:emalonso1910@gmail.com)**



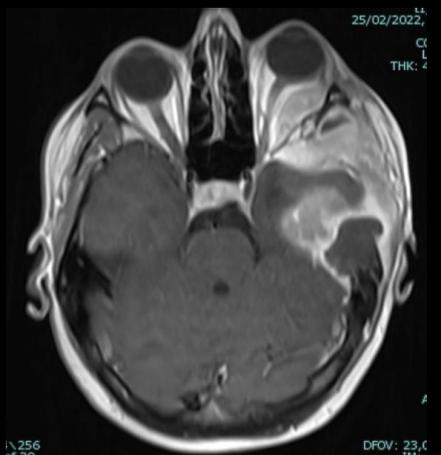
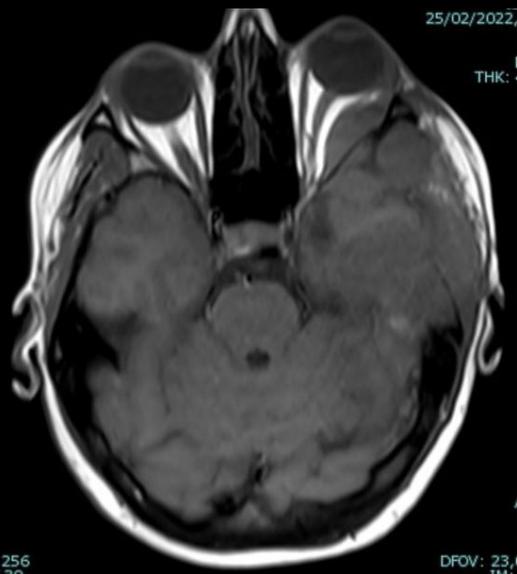
## PRESENTACIÓN CLÍNICA

Paciente femenino de 26 años, con antecedente de sarcoma de partes blandas en región fronto-parieto-temporal izquierda, tratada mediante cirugía, quimioterapia y radioterapia, que consulta 2 años después de finalizar tratamiento por proptosis y alteraciones visuales ipsilaterales. Se solicitan estudios complementarios.

## HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

RM de cerebro con gadolinio: Formaciones sólidas expansivas extra-axiales, señal de partes blandas, márgenes irregulares parcialmente definidos, siendo dos dominantes, de 37 x 31 x 38 mm, en íntima relación con ala mayor del esfenoides homolateral, condicionando engrosamiento del diploe y reacción perióstica, extendiéndose al espacio extra-conal, desplazando hacia medial al músculo recto lateral y nervio óptico, condicionando proptosis, y otra de 20 x 26 x 34 mm, en íntima relación con porción petrosa del hueso temporal, con esclerosis del periostio y soluciones de continuidad con celdillas etmoidales.

Ambas lesiones presentan intenso refuerzo post-contraste, parcialmente homogéneo. Provocan efecto de masa en parénquima encefálico fronto-temporal izquierdo, con cambios de señal en T2 y FLAIR, probable edema perilesional.



## DISCUSIÓN

Los sarcomas originados en cabeza y cuello son neoplasias malignas poco frecuentes, corresponden al 1% de las neoplasias de esta región y menos del 10% de todos los sarcomas. La edad promedio de presentación varía entre la 4° y 5° década de la vida, siendo marcadamente infrecuente en pacientes jóvenes, que no presentan factores de riesgo como síndromes mieloproliferativos. La RM con gadolinio juega un rol fundamental en el diagnóstico del sarcoma, evidenciando una masa de señal similar al músculo en T1 con realce intenso heterogéneo tras la administración del gadolinio, señal heterogéneamente hiperintensa en T2

## CONCLUSIÓN

La tasa de incidencia de sarcoma de localización en cabeza/cuello es muy baja, aún más marcada si no se cuenta con factores de riesgo asociados, y con una tasa de recurrencia mayor al 50%, siendo imprescindible contar con métodos de imágenes para su diagnóstico.

## BIBLIOGRAFÍA

Farhood A, Hadju S, Shiu M et al. Soft tissue sarcomas of the head and neck in adults. Am J Surg 1990; 160: 365-369. 2. Le Vay J, Sullivan B, Catton Ch. An assessment of prognostic factors in soft-tissue sarcomas of the head and neck. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 1994; 120: 981-986.