

# Tumor fibroso solitario de pleura

- Azizi shirin, Hernández Romina
- Instituto Oulton, Córdoba, Argentina.

# INTRODUCCIÓN:

- También conocido como mesotelioma benigno y fibroma pleural. (1,2,3)
- Representa el 5 % de las neoplasias de la pleura.
- La edad de presentación es entre los 50-70 años ,con predominio en el sexo femenino(70%).
- El 80 % derivan de la pleura visceral.
- Se presenta como un tumor sólido.
- Se originan a partir de células mesenquimales.(1,2)
- El diagnóstico imagenológico puede ser dificultoso.

# OBJETIVOS:

- Describir los hallazgos imagenológicos.
- Pasos a seguir para el diagnóstico definitivo de tumor fibroso solitario de pleura.

# REVISIÓN DEL TEMA:

- El tumor fibroso solitario (TFS) es un tumor único.
- Se localiza en tejidos blandos y pleura. Suele ser un hallazgo en las radiografías de tórax de control.
- La mayoría son asintomáticos, delimitados y benignos.(2,3)
- Los síntomas suelen ser: tos , disnea y dolor torácico.
- Entre las manifestaciones sistémicas figuran: artralgias, dedos en “palillo de tambor” e hipoglucemia.
- Aparecen en otras áreas tales como: peritoneo, pericardio, mediastino, meninges y pulmón

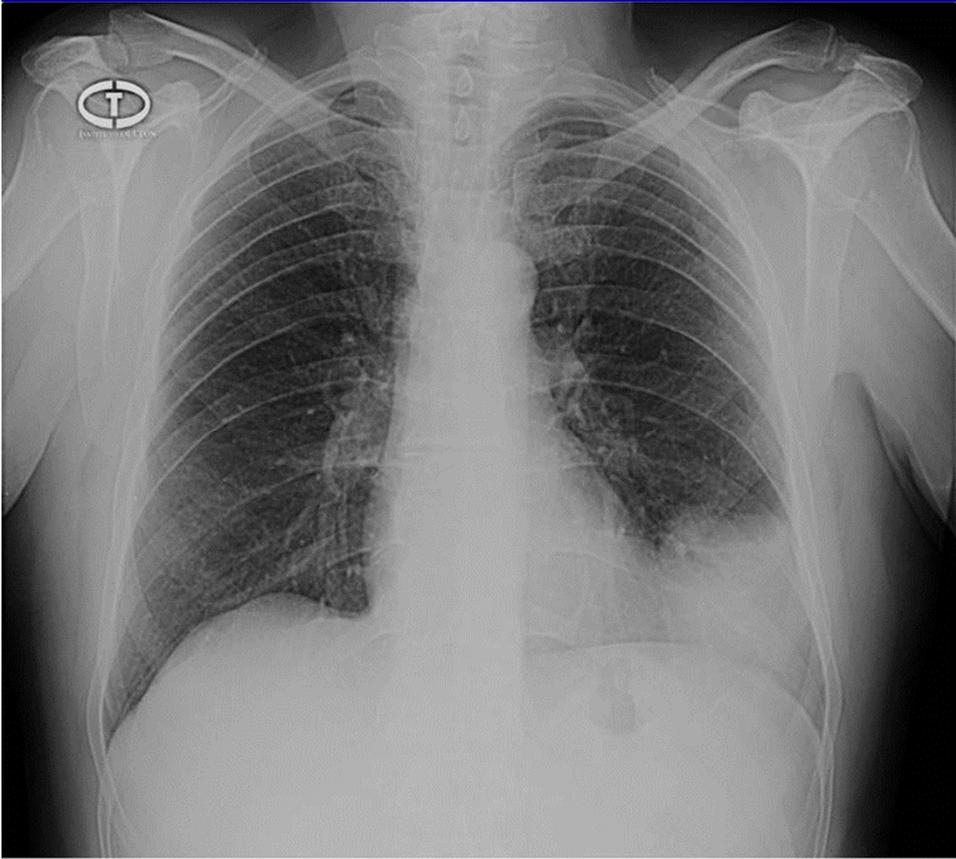
# REVISIÓN DEL TEMA:

- El diagnóstico definitivo es histológico:
  - Presentan áreas hipercelulares y vascularizadas, hemorragia, degeneración mixoide-quística, necrosis y calcificación.
  - Criterios de malignidad: Celularidad aumentada y atipía
  - Inmunohistoquímico: muestra positividad para vimentina y CD-4.(3,4).
- El tratamiento es quirúrgico con un porcentaje de recidiva local del 9-19%. (2,4)
- Diagnósticos diferenciales con: mesotelioma pleural, sarcoma, carcinoma pulmonar y pseudotumor inflamatorio.

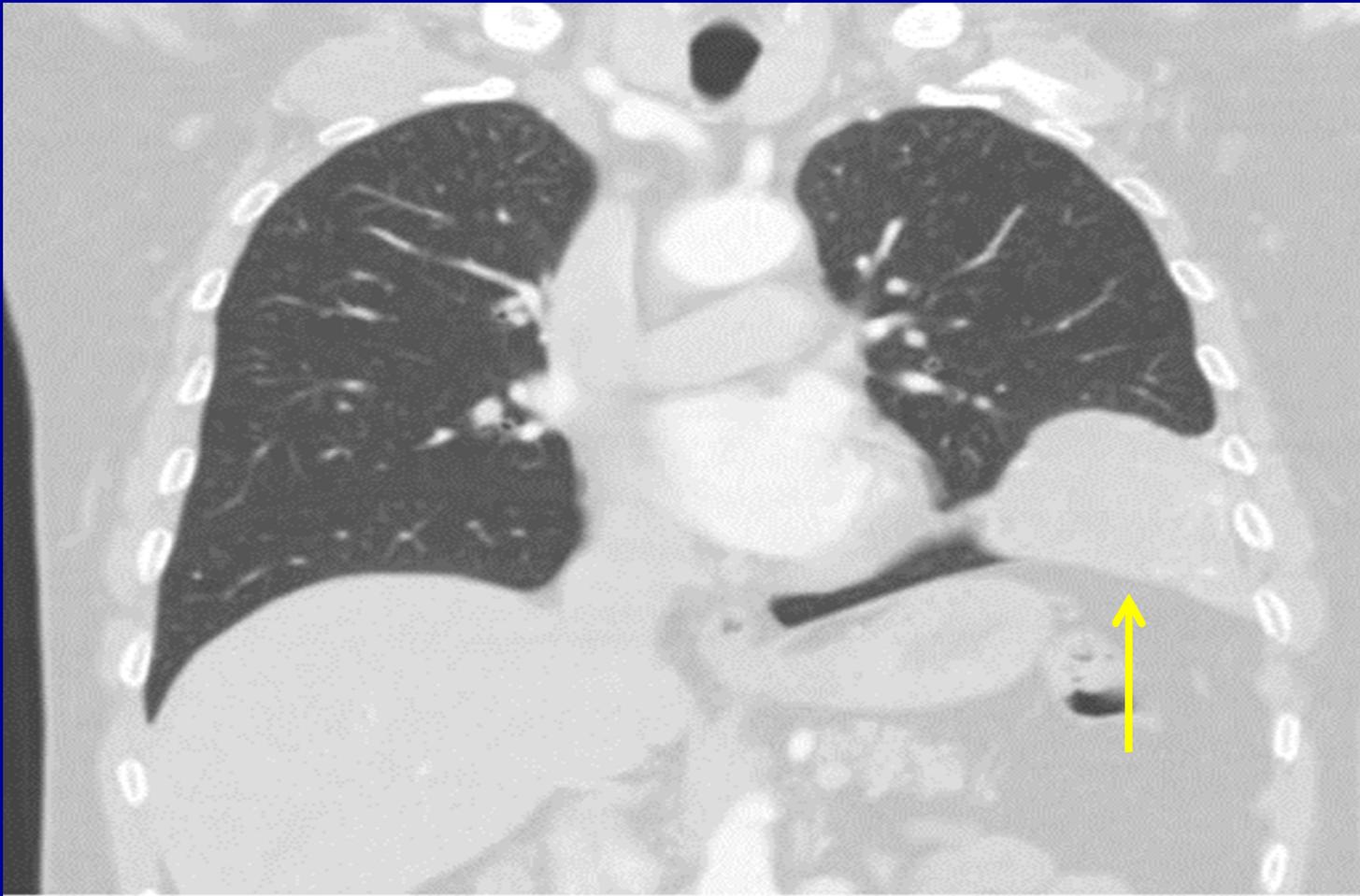
# COMPORTAMIENTO EN IMÁGENES:

- En la radiografía de tórax: imagen radiodensa de bordes definidos.(1,2)
- En TC: Isodensidad en relación a los tejidos blandos.
- En RM:
  - Iso o hiposeñal en T1.
  - Hiposeñal en T2.
  - Realce tras inyección de gadolinio debido a la hipervascularización que presenta.(3).

# TUMOR FIBROSO SOLITARIO

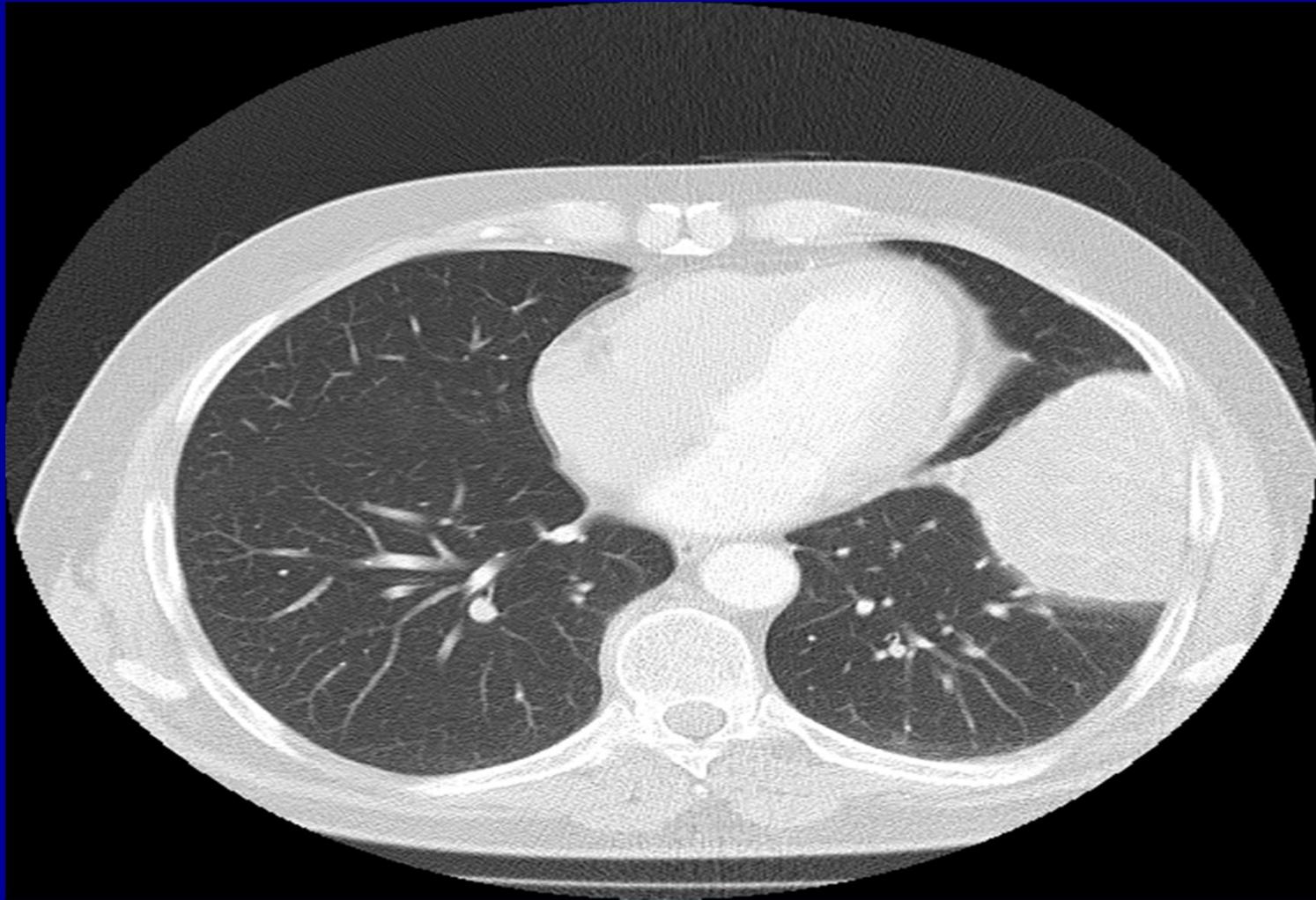


Radiografía de tórax de frente y perfil: se observa imagen radioopaca redondeada en base de pulmón izquierdo.

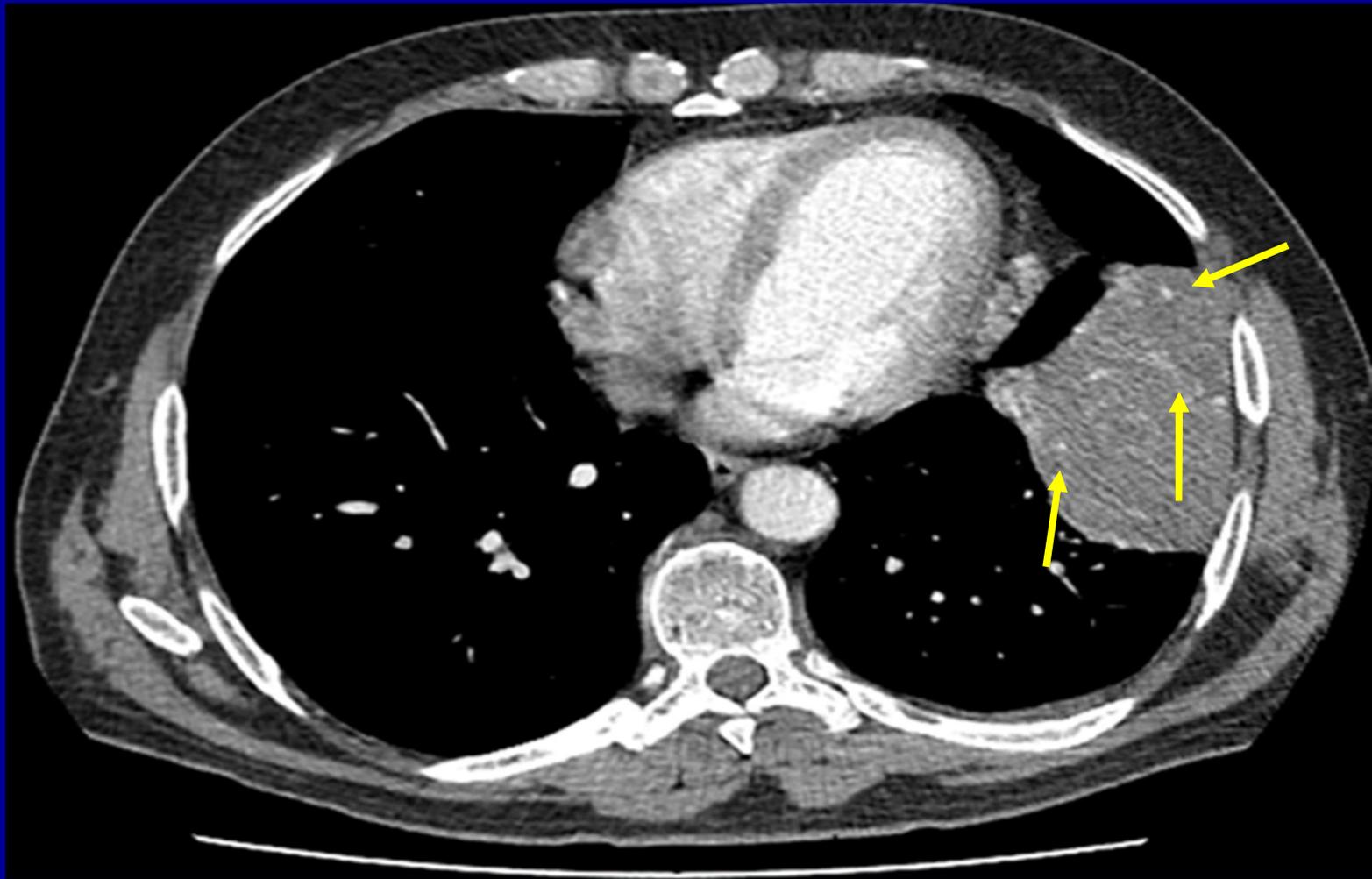


TC de tórax c/ contraste endovenoso corte coronal.

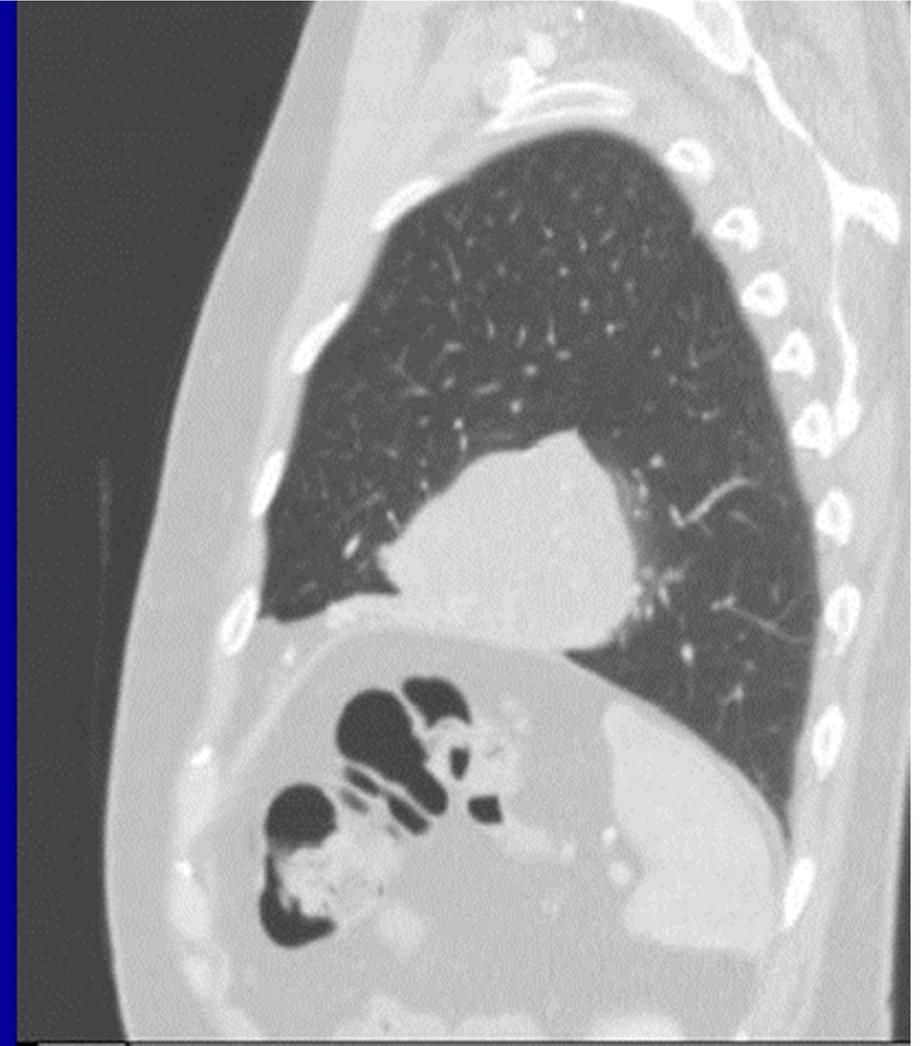
Voluminosa lesión nodular sólida, oval, de límites netos, bordes regulares, la cual contacta con la pared torácica, sin infiltrarla y con el diafragma. Altamente vascularizada.(flecha)



TC de tórax con contraste endovenoso corte axial, ventana pulmonar.

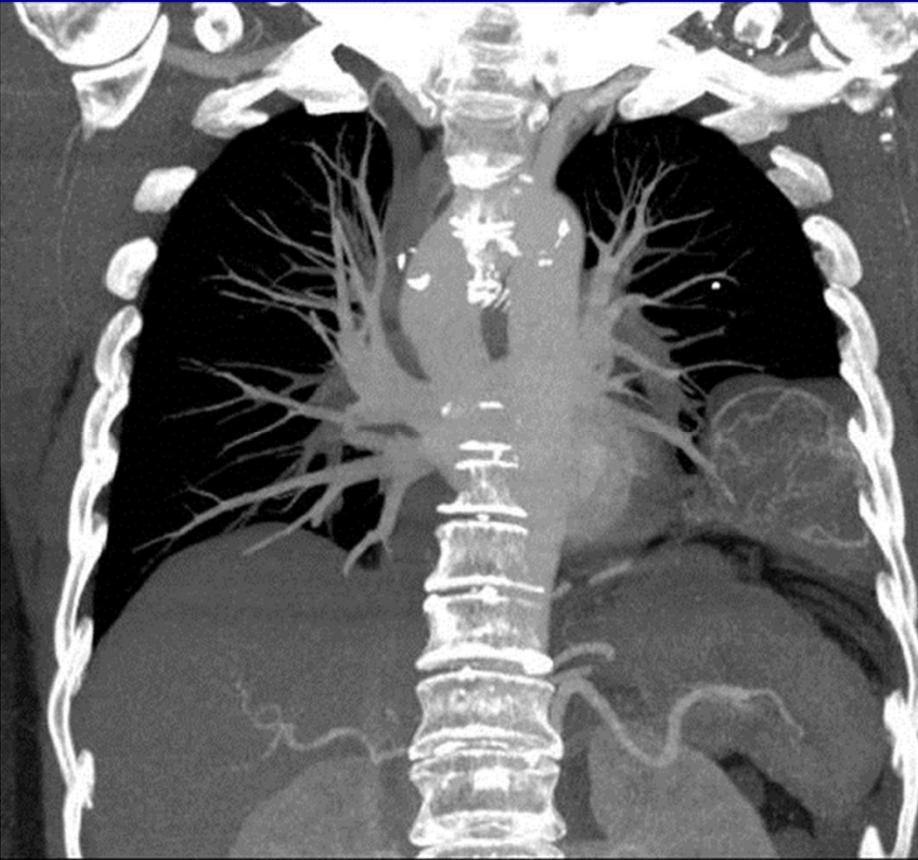


La misma imagen en ventana mediastinal. Observe la vascularización. (flechas)



TC de tórax corte sagital, ventana mediastinal izquierda, ventana pulmonar derecha.

# RECONSTRUCCION EN 3D



En la reconstrucción 3D podemos observar que el tumor se encuentra vascularizado por :  
ramas de la vena pulmonar en la porción cefálica y en su porción caudal por la arteria sistémica diafragmática.

# RECONSTRUCCION EN 3D



Reconstrucción de imagen en 3D, se observa el ovillo vascular que rodea al tumor.

# PUNCION BIOPSIA GUIADA POR TC



Punción biopsia con aguja de corte de diámetro 18 G, de masa localizada a nivel de base de pulmón izquierdo

El material extraído es fijado en formól y enviado para examen de anatomía patológica.

# INMUNOHISTOQUIMICA

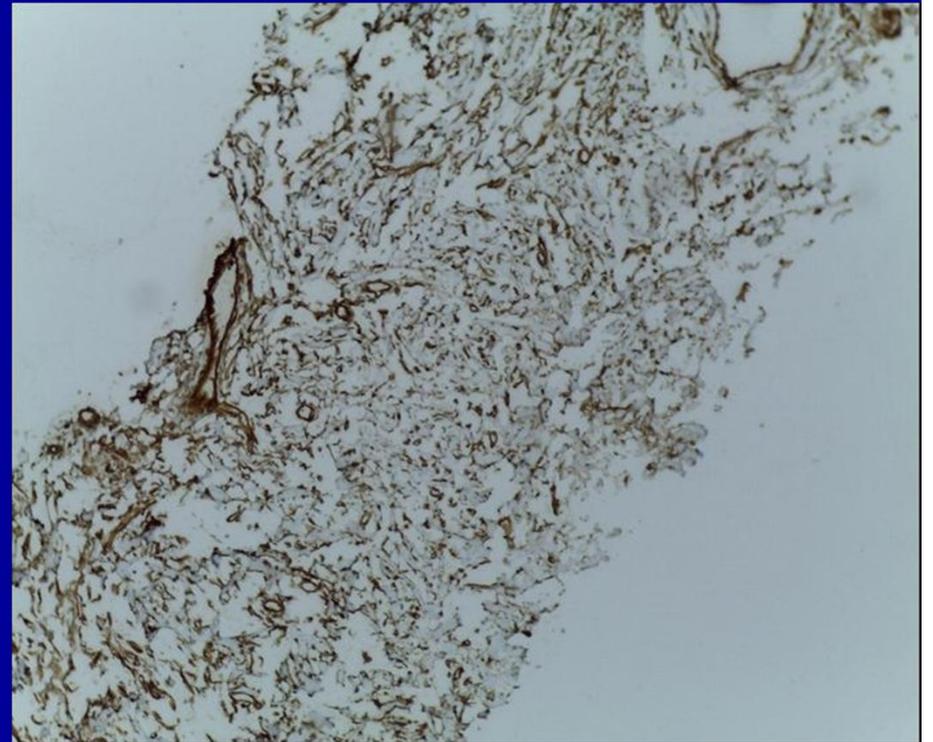
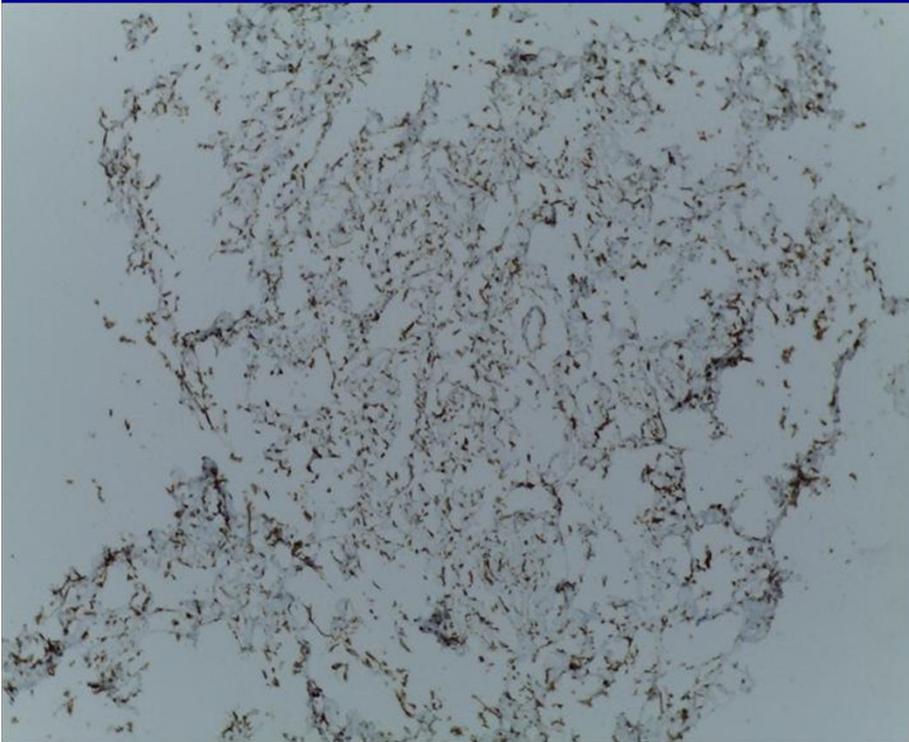


Imagen izquierda

- Vimentina: Positivo.
- Actina músculo liso: Negativo.

Imagen derecha:

- Bcl: Positivo
- S100: Negativo

Estos hallazgos son compatibles con Tumor fibroso solitario de pleura.

# CONCLUSIÓN:

- Es un tumor de crecimiento lento y poco sintomático.
- Suele ser un hallazgo en exámenes radiológicos de control.
- El diagnóstico preoperatorio suele sospecharse con las imágenes (radiografía y TC de tórax)
- La presencia de una gran masa tumoral, homogénea y bien definida es el hallazgo más frecuente.
- La punción percutánea con aguja permite el diagnóstico histopatológico.(3,4).

# BIBLIOGRAFÍA:

- 1) Ferretti GR, Chiles C, Choplin RH, Coulomb M. El tumor fibroso localizado de la pleura benignos. AJR 1997;169:683-686 (Resumen) (Medline).
- 2) Briselli M, Mark EJ, Dickersin GR. El tumor fibroso solitario pleural: ocho nuevos casos y revisión de 360 casos en la literatura del cáncer 1981;47:2678-2689 (CrossRef) (Medline)
- 3) Lee KS, Im JG, Choe KO, Kim CJ, Lee BH. Hallazgos de la TC en el mesotelioma fibroso benigno de la pleura. Correlación patológica en nueve pacientes AJR 1992;158:983-986.
- 4) Rulon HS, Mick H, Marinus AP. A large thoracic mass in a 57 year old patient. Chest 2000;117(3):122-35.