

## FIBROHISTIOCITOMA MALIGNO TORACICO

Vasquez J, Cogo V, Brunás O.

Hospital Interzonal General de Agudos San Felipe, Argentina.



### INTRODUCCION

Los sarcomas de partes blandas son tumores poco frecuentes, suponen menos del 1 % de todas las neoplasias.

El fibrohistiocitoma maligno (FHM) es el sarcoma de partes blandas más frecuente en el adulto. Se localiza generalmente en las extremidades inferiores. Su aparición en pared torácica es ocasional. La edad de presentación es entre los 50 y 70 años; dos tercios ocurren en hombres. La etiología es desconocida. Su diagnóstico es realizado en base a su morfología e inmunohistoquímica. El tratamiento de elección es la resección completa. El pronóstico es malo con una supervivencia media que no supera los 40 meses.

### CASO CLINICO

Paciente de sexo masculino de 74 años con antecedentes de HTA, IRC, Ca de próstata, ex tabaquista de 40 p/y que consulta por tos no productiva de un mes de evolución con episodio aislado de expectoración herrumbrosa. Agrega disnea CF I- II.

**Rx de tórax:** derrame pleural izquierdo

**Toracocentesis bajo guía ecográfica:** exudado. Cultivos y examen citológico: negativos.

**TAC de tórax:** enfisema centrolobulillar, en pleura parietal masa multinodular de vértice a base con centro de aspecto quístico, polilobulada, polimórfica.

**Biopsia pleural por videotoracoscopia:** infiltración profusa de células marcadamente atípicas. Los núcleos son pleomorfos, hipercrómicos, con nucléolos prominentes y cromatina en grumos gruesos, ubicados en citoplasmas de variable amplitud y tonalidad acidófila. Elevado índice de mitosis anómalas y extensas áreas de necrosis tumoral. Diagnóstico histológico: tumor maligno poco diferenciado, con intensa atipia citológica.

**Inmunomarcación:** citoqueratina (AE1/AE3) (-) citoqueratina 5(-) napsina (-) P 63 (-) **vimentina (+)** proteína S100 (-) **CD 68 (+)** actina muscular lisa (-) CD 34 (-) CD 31 (-) mieloperoxidasa (-) CD 15 (LEU M1) (-).

**Diagnóstico:** sarcoma, FHM (alto grado).

**TAC de abdomen y pelvis:** normal.

Evoluciona con astenia, hiporexia y pérdida de peso. Comienza tratamiento con doxorubicina, realiza 2 ciclos con mala respuesta y fallece.

### CONCLUSION

En relación al caso reportado, se confirma que el FHM es un tumor poco común, de gran agresividad, de pronóstico infausto y supervivencia corta; para su diagnóstico es fundamental la biopsia y la inmunohistoquímica.

