

TUMOR INFLAMATORIO MIOFIBROBLASTICO EN EL ADULTO (TIM)

C. Reyes., N Balla, A Kuszmiruk, M Fernandez, R Cardozo, J Garay,
A Alegre, H Gonzalez Hospital JR Vidal, Argentina

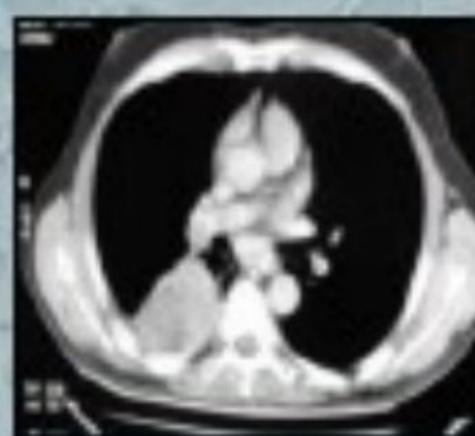
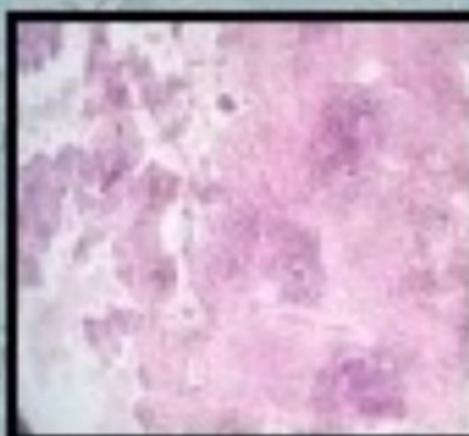


INTRODUCCION: El TIM es una patologia poco frecuente de etiología incierta, considerada de origen reactivo. Puede observarse en diferentes localizaciones como masas únicas o múltiples. Mas frecuente en niños Sin predilección por sexos. Clínica: Tos, fiebre, disnea, dolor torácico y hemoptisis. Infrecuente afección mediastinal.
Diagnostico: histopatología de la pieza quirúrgica

CASO CLÍNICO:

- Masculino de 52 años, ex TBQ de 40 p/y, comienza con mareos, astenia, adinamia, tos seca. Evoluciona con fiebre, sudoración nocturna, pérdida de peso de 20 kg con hiporexia y hemoptisis moderada.

- Examen Fisico: IMC 23. síndrome de condensación incompleto en región subescapular derecha.



Lab: Hto 29% G.B.11.500 (6/62/30/2) PQ700.000 VSG 120 Quick 50 Kptt 44 Fibrinógeno 360 Glucemia 93 GOT31 GPT21 LDH364 FAL744 PT 7,6 Alb 2.6 Urea 21 Creat 0.8 HIV(-) HBAg (-)

FBC sangrado profuso bronquio segmento apical del LID, sin lesiones endobronquiales.

- Progresa con hemoptisis severa y compromiso hemodinámico.
- Se realiza lobectomía inferior derecha, con avenamiento pleural e intubación traqueal pasa al servicio de Terapia Intensiva, donde complica con sepsis y óbito.

AP: Tumor inflamatorio miofibroblástico. Inmunoitoquímica CD 138 (+), vimentina (+) actina muscular lisa (+)

Se presenta el caso con el objetivo de destacar su baja frecuencia, que simula un tumor maligno, siendo una patologia inflamatoria benigna, debiéndose tener presente en el diagnostico diferencial clinico e imagenologico con las masas y nódulos pulmonares. Presenta una baja malignidad con buena respuesta al tratamiento quirúrgico y en menor medida al farmacológico.