

# Lipossarcoma Retroperitoneal

Leão P, Martins S, Vilaça S, Lamelas J, Falcão J, Mesquita R  
Departamento de Cirurgia  
Dir: Dr António Gomes  
Serviço de Cirurgia II  
Dir: Dr Mesquita Rodrigues  
Hospital de São Marcos - Braga, Portugal

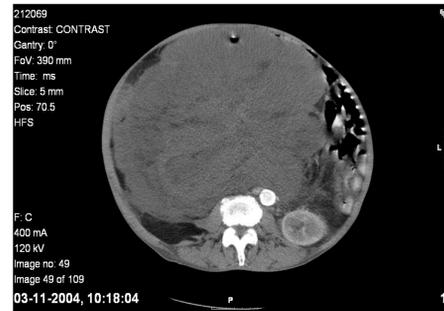


Figura 1



Figura 2

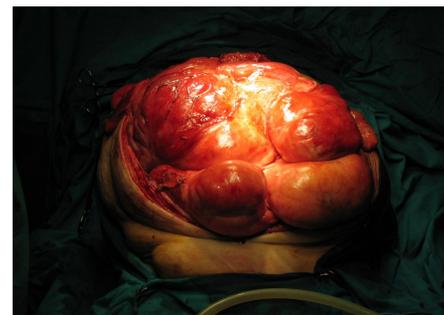


Figura 3

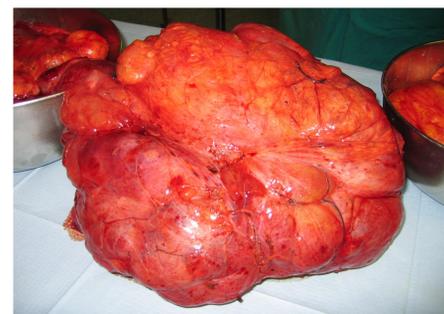


Figura 4



Figura 5

## Caso clínico 1

### Identificação

- J.E.S.
- 86 anos
- Sexo masculino
- Raça caucasiana

### Antecedentes Pessoais

- Hernioplastia inguinal direita
- Exérese de lipossarcoma retroperitoneal em 1996

### História da Doença

- Dispneia, cansaço fácil e dificuldade em alimentar-se

### Exame Objectivo

- Abdómen globoso de consistência duro-elástica à palpação (figura 2)

### Exames Auxiliares de Diagnóstico

- TAC abdominal (figura 1): massa retroperitoneal heterogénea compatível com tecido lipomatoso

### Cirurgia

- Exérese de lipossarcoma (figura 3)

### Anatomia Patológica

- Exame macroscópico: formação nodular com um peso total de 15000g (figura 4)
- Exame histológico: lipossarcoma grau 1, de tipo misto (figura 5)

### Evolução

- O doente faleceu ao 7º dia de internamento por TEP



Figura 6

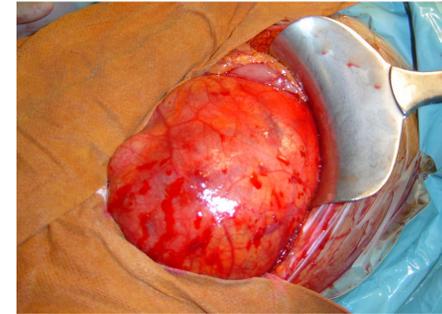


Figura 7

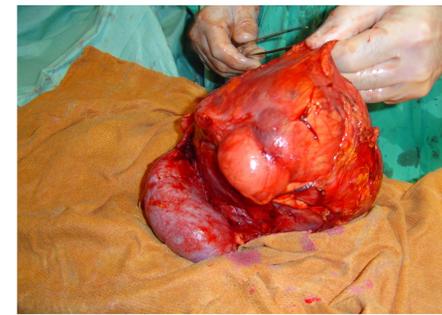


Figura 8

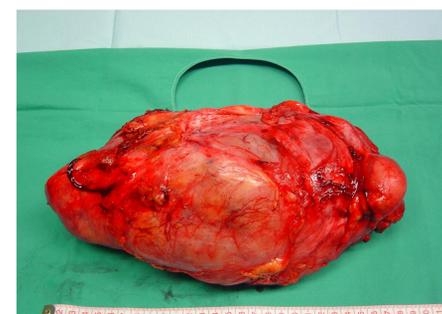


Figura 9

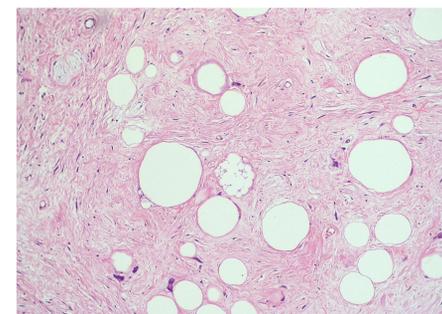


Figura 10

## Caso clínico 2

### Identificação

- J.I.M.M.
- 36 anos
- Sexo feminino
- Raça caucasiana

### Antecedentes Pessoais

- Irrelevantes

### História da Doença

- Dor lombar esquerda com vários meses de evolução

### Exame Objectivo

- Volumosa massa nos quadrantes esquerdos do abdómen, não dolorosa e pouco móvel

### Exames Auxiliares de Diagnóstico

- TAC abdominal: volumosa massa retroperitoneal traduzindo provável lipossarcoma (figura 6)

### Laparotomia

- Exérese de massa retroperitoneal (figura 7,8)

### Anatomia Patológica

- Exame macroscópico: formação nodular com 2550g (figuras 9)
- Exame histológico: lipossarcoma de tipo desdiferenciado (figura 10)

### Evolução

- Pós-operatório sem intercorrências
- Alta ao 5º dia pós-operatório

## Comentários

- Os lipossarcomas constituem entre 45 a 55% das massas retroperitoneais.<sup>1</sup> O seu pico de incidência encontra-se entre os 50 e os 70 anos de idade.<sup>2</sup>
- O diagnóstico definitivo é apenas possível após a ressecção cirúrgica e o estudo anatomopatológico.<sup>3</sup>
- A exérese cirúrgica é considerada o goldstandard no tratamento dos lipossarcomas retroperitoneais tanto nos tumores de novo, como nos recidivados.<sup>4</sup>
- A dificuldade de uma ressecção completa e curativa consiste na sua relação com os órgãos adjacentes, assim como a invasão dos mesmos.<sup>5</sup>
- Após a exérese incompleta a recorrência local do tumor é observada em 50 a 100%.<sup>2</sup>

### Referências

1. Bradley JC, Caplan R. Giant retroperitoneal sarcoma: a case report and review of the management of retroperitoneal sarcomas. Am Surg. 2002 Jan;68(1):52-6. Review
2. Priolli DG et al. Vulval Giant Liposarcoma: a case report. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2003 Mar; 25(2): 131-35.
3. Gill PG. Sarcoma de partes moles. In: Hossfeld DK, Sherman CD, Love RD, Bosch FX, editores. Manual de Oncologia Clínica. 6a ed. São Paulo: Fundação Oncocentro de São Paulo; 1999. p.469-76.
4. Lewis JJ, Leung D, Woodruff JM, Brennan MF. Retroperitoneal soft-tissue sarcoma: analysis of 500 patients treated and followed at a single institution. Ann Surg. 1998 Sep; 228(3):355-65.
5. Maamouri N, Cheikh I, Ouerghi H, Oukaa A., Belkahlia N, Mnif E, Hechiche M, Driss M, Ben Ammar A. Giant retroperitoneal liposarcoma. One case report. Rev Med Interne. 2005 Feb;26(2):145-8.