

Fibromas desmoides abdominales (7 observaciones)

Dres. J. F. CASSINELLI y A. R. AGUIAR

Expondremos brevemente las particularidades anatomoclínicas de siete observaciones de desmoides de la pared abdominal anterior, que resumimos en el cuadro adjunto. Tres de ellas serán más ampliamente tratadas, a propósito de su tratamiento quirúrgico, por el Dr. R. M. Varela Soto en un capítulo aparte.

Todos los pacientes son mujeres, cuyas edades oscilan entre 18 y 40 años. Todas son de raza blanca, de modo que no hay incidencia racial fibrogénica.

Etiología presumida.—Cinco enfermas tienen antecedentes gestativos, entre cinco meses y seis años y medio antes de consultar por el tumor. Las dos nuligestas tienen apendicectomías como antecedente traumático local, y son las enfermas más jóvenes (18 años); el tumor se inició inmediatamente después de la operación en la observación 7; en la observación 1, la enferma lo notó un año después de la apendicectomía (pero los datos referentes a esta paciente, que es una religiosa, son imprecisos en éste y otros aspectos clínicos).

Evolución preoperatoria.—Entre dos meses y un año. La observación 7 tenía cuatro años de evolución cuando se extirpó el tumor, pero por falta de un diagnóstico adecuado que decidiera la intervención antes, y la lesión había sido abordada en tres ocasiones previas con finalidad biopsica.

Diagnóstico histológico preoperatorio.—Sólo se realizó en dos ocasiones. En la observación 4 el tumor fue abordado como primera etapa en el curso de una colecistectomía; el diagnóstico en cortes congelados fue de "fibroma"; nos impresionó la densidad celular, seguramente por el espesor del corte histológico, pero no había otros caracteres atípicos que inclinaran al diagnóstico de "fibrosarcoma"; además, la ubi-

cación del tumor era sugestiva de su naturaleza probablemente desmoide.

En la observación 7, dos biopsias previas fueron informadas, por patólogos distintos, como "granuloma inflamatorio", y como "proceso granulomatoso fibroproductivo por cuerpo extraño", sucesivamente; la tercera biopsia, sugerida e informada por uno de nosotros, recién demostró la verdadera naturaleza del tumor.

Localización y dimensiones.—En seis casos ocupaba el cuadrante inferior derecho de la pared abdominal, y sólo una vez el músculo recto anterior izquierdo superior. De los primeros, cuatro veces se precisó la ubicación en el segmento inferior del recto anterior; otra vez (observación 1) el clínico localizó ambiguamente al tumor en el plano subcutáneo, vinculado a la cicatriz de apendicectomía; finalmente, en la observación 7, que tenía cuatro años de evolución y antecedentes de tres biopsias sucesivas, el tumor comprometía irregularmente los planos musculares de la región y adhería al peritoneo.

Las dimensiones máximas fueron de 4 ½ y de 12 cm., y el peso mayor registrado fue de 380 gr. (aunque este dato es de valor relativo, porque incluye siempre tejidos circundantes).

Evolución.—En las seis oportunidades en que la resección se practicó con el criterio quirúrgico de tratar un tumor intramuscular, a veces ya con la presunción clínica, o con el diagnóstico histológico de fibroma desmoide, no hubo recidivas en plazos que actualmente son entre uno y siete años y medio, es decir, por encima del lapso en que generalmente ocurren las recidivas.

En la observación 1, la exéresis del tumor original seguramente fue encarada insuficientemente por el cirujano, pensando que se trataba sólo de una cicatriz hi-

Fibromas desmoides abdominales (7 observaciones)

Dr. J. F. Cassinelli y Dr. A. R. Aguiar, 1963

Sexo, raza y edad	Trauma previo	Evolución del tumor	Biopsia	Localización. Volumen	Evolución postoperatoria. Recidiva
1. Femenino. Blanca. 18 años.	?	1 año.	No.	F.I.D. Subcutáneo (?) 10 × 4 cm.	1ª recidiva, 7 años. 1.300 gr. 2ª recidiva, 1 año. 650 gr.
2. Femenino. Blanca. 28 años.	Parto distócico hace 6 ½ años.	?	No.	Recto abd. der. sup. 4 ½ × 2 × 1 ½ cm.	2 años. No.
3. Femenino. Blanca. 29 años.	Apendic. 10 a. Cesárea hace 4 años.	1 año.	No.	Recto abd. der. inf. 12 × 8 cm. 380 gr.	1 año. No.
4. Femenino. Blanca. 40 años.	3 embarazos.	2 meses.	Extemp. "fibroma".	Recto abd. izq. sup. 4 ½ × 3 cm.	7 ½ años. No.
5. Femenino. Blanca. 39 años.	2 embarazos.	3 meses.	No.	Recto abd. der. inf. 6 × 4 × 4 cm.	4 ½ años. No.
6. Femenino. Blanca. 37 años.	Embarazo hace 5 meses.	4 meses.	No.	Recto abd. der.	2 años. No.
7. Femenino. Blanca. ?	Tumor inmed. a apend. hace 4 años.	4 años.	3 veces: "granuloma", "granuloma", "desmoide".	Pared musc. F.I.D. y perit. parietal. 12 × 7 × 5 cm. 175 gr.	1 ½ año. No.

peritrófica de apendicectomía, y es precisamente el único caso que tuvo dos recidivas: la primera a los siete años, de 1.300 gr., y la segunda un año después, de 650 gr.; seguramente la primera reci-

diva alcanzó un volumen mayor por el largo tiempo de evolución, pero obsérvese que la segunda recidiva ya al año tenía la mitad del peso de la anterior, demostrando su rápido crecimiento.