



# ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

[www.elsevier.es/oftalmologia](http://www.elsevier.es/oftalmologia)



## Comunicación corta

# Liposarcoma de la órbita

A.M. Borbolla-Pertierra<sup>a,\*</sup>, D.R. Morales-Baños<sup>a</sup>, L.R. Martínez-Nava<sup>b</sup>,  
G.A. Garrido-Sánchez<sup>c</sup>, C.M. López-Hernández<sup>d</sup> y P. Velasco-Ramos<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Órbita, Párpados y Vía Lagrimal, Hospital Central Militar, Ciudad de México, México

<sup>b</sup> Servicio de Oftalmología, Hospital Central Militar, Ciudad de México, México

<sup>c</sup> Servicio de Patología, Hospital Central Militar, Ciudad de México, México

<sup>d</sup> Servicio de Radiología e Imagen, Hospital Central Militar, Ciudad de México, México

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 13 de diciembre de 2015

Aceptado el 5 de abril de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Liposarcoma

Proptosis

Neoplasia orbitaria

Tejido adiposo

Exenteración orbitaria

Keywords:

Liposarcoma

Proptosis

Orbital neoplasma

Adipose tissue

Orbit evisceration

### R E S U M E N

**Caso clínico:** Varón de 46 años de edad que se presenta con proptosis derecha de 18 meses de evolución e hiperemia conjuntival. Se muestra en tomografía una masa intraconal bien delimitada, y en resonancia magnética la masa es hipointensa en T1 que refuerza con gadolinio e hiperintensa en T2. Se realiza biopsia escisional y el resultado de la histopatología fue de liposarcoma bien diferenciado.

**Discusión:** El liposarcoma es un tumor maligno del tejido adiposo, muy raro en órbita, con 5 variantes histológicas, más común la mixoide. El tratamiento de elección es escisión quirúrgica amplia y se puede acompañar con radioterapia. Presenta una tasa de recurrencia elevada por tratarse de un tumor infiltrativo.

© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### Orbital liposarcoma

### A B S T R A C T

**Case report:** The case is presented of a 46-year-old male with right eye proptosis and conjunctival hyperaemia, of 18 months onset. A well-defined intraconal mass was found in the computed tomography. In magnetic resonance this was hypo-intense on T1, enhanced with gadolinium and hyperintense on T2. Excisional biopsy was performed, which was reported as a well-differentiated liposarcoma in the histopathology study.

**Discussion:** Liposarcoma is a malignant adipose tissue tumour. It is very rare in the orbit, with 5 histological types, the most common being myxoid. The treatment of choice is wide surgical excision and may be accompanied with radiotherapy. As it is an infiltrative tumour, It has a high rate of recurrence.

© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [ambp09@gmail.com](mailto:ambp09@gmail.com) (A.M. Borbolla-Pertierra).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.oftal.2016.04.001>

0365-6691/© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Introducción

El liposarcoma es un tumor maligno del tejido adiposo, es el sarcoma de tejidos blandos más frecuente en adultos, pero es muy raro en la órbita. La variante más común es el mixoide, y el de curso más agresivo, el pleomórfico<sup>1</sup>.

## Caso clínico

Varón de 46 años de edad. Inicia con proptosis indolora derecha de 18 meses de evolución (fig. 1). Niega diplopia.

En la exploración: agudeza visual de 20/20 ambos ojos, exoftalmometría en OD 22 mm, OI 15 mm. PIO OD 12, OI 13 mmHg. Fondo de ojo derecho con pliegues retinocoroideos.

Se solicitan tomografía axial computarizada (TC) (fig. 2) y resonancia magnética nuclear (RMN) (fig. 3).



Figura 1 - Proptosis axial derecha.

En la biopsia incisional (fig. 4) se reporta liposarcoma bien diferenciado (fig. 5). Se exentera un mes después. Se trató con radioterapia, 33 sesiones con dosis de 66 Gy, y se rehabilita al paciente con prótesis orbitaria (fig. 6).

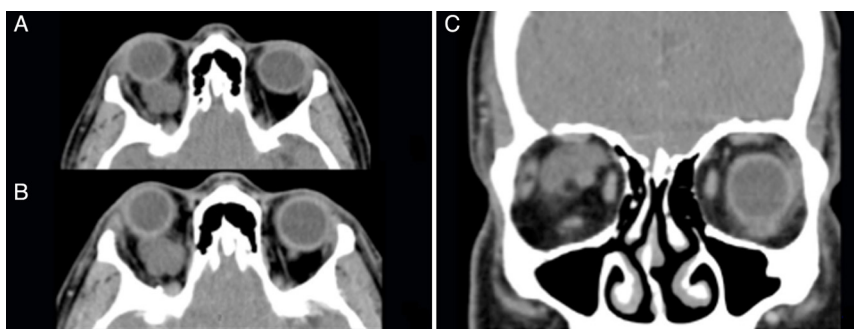


Figura 2 - Tomografía computarizada. Vistas axiales de la tomografía computarizada con valoración en región de órbitas, ventanas para tejidos blandos. A) Fase simple lesión tumoral intraconal, lobulada, bordes bien definidos, isodensa de forma homogénea a los tejidos blandos, con efecto de volumen o efecto masa sobre la musculatura y el nervio óptico. B) Con aplicación de medio de contraste hay realce mínimo y difuso de la lesión. C) Proyección coronal de región orbitaria, ventana para tejidos blandos y con medio de contraste, la tumoración muestra mayor tamaño en sentido latero-lateral, con contacto en músculos rectos superior y lateral, rodea el borde superior del nervio óptico.

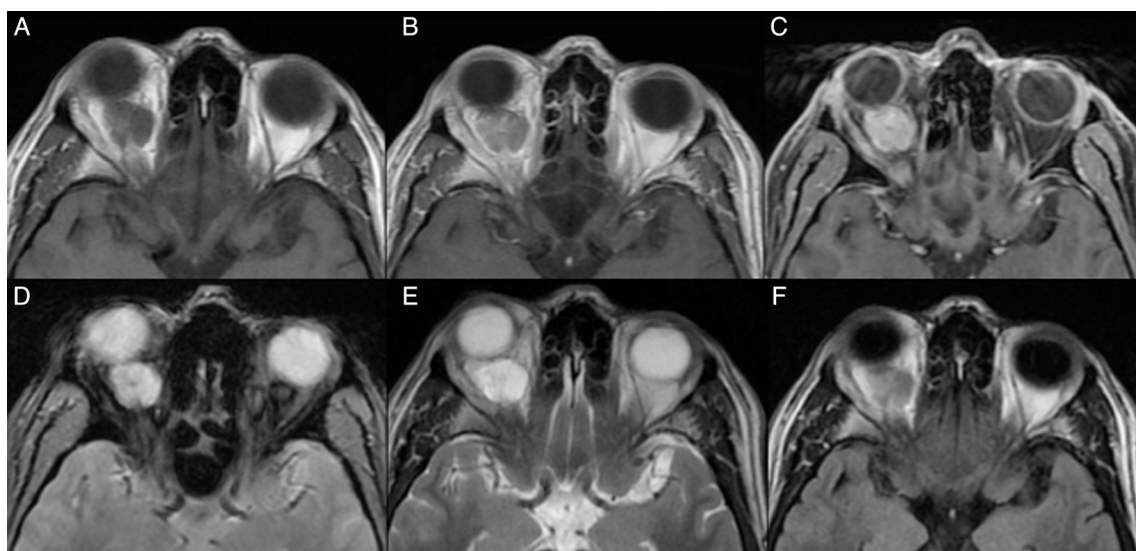


Figura 3 - Resonancia magnética de órbitas, con proyecciones axiales de la misma región orbitaria a nivel de la tumoración. A) Secuencia T1. B) gadolinio. C) Gadolinio y saturación grasa. D) Eco de gradiente. E) T2. F) FLAIR, la neoplasia es hipocelular por el aspecto isointenso al líquido cefalorraquídeo en T1 y T2, muestra reforzamiento homogéneo e intenso en C con saturación de la grasa circundante. La tumoración ejerce efecto de volumen sobre las estructuras musculares y nerviosas en su periferia.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5703552>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5703552>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)