

# Liposarcoma retroperitoneal. Presentación de caso

**Edena Amaro Arias<sup>1</sup>**  

<sup>1</sup>Doctora en Medicina. Especialista de Primer Grado en Cirugía General. Máster en Urgencias Médicas. Profesor Auxiliar. Hospital General Héroes del Baire. Isla de la Juventud. Cuba. Correo electrónico: [amaroedena1972@gmail.com](mailto:amaroedena1972@gmail.com)

**Evyan Rodríguez Rodríguez<sup>2</sup>** 

<sup>2</sup>Doctor en Medicina. Especialista de Primer Grado en Cirugía General. Hospital General Héroes del Baire. Isla de la Juventud. Cuba. Correo electrónico: [evyanrenzo2018@gmail.com](mailto:evyanrenzo2018@gmail.com)

**Jennifer Romero Amaro<sup>3</sup>** 

<sup>3</sup>Estudiante de Tercer Año en Estomatología. Alumno Ayudante de Rehabilitación Protésica. Clínica Docente José Lázaro Fonseca López del Castillo. Isla de la Juventud. Correo electrónico: [jenniferromero999@gmail.com](mailto:jenniferromero999@gmail.com)

**Citar como:** Amaro-Arias E, Rodríguez-Rodríguez E, Romero-Amaro J. Liposarcoma retroperitoneal. Presentación de caso. Rev. Conex. Cienc. Neuroarte Bienest. 2025;1:e0008.

**Recibido:** 18/10/2025

**Aceptado:** 01/11/2025

**Publicado:** 03/11/2025

## Palabras clave:

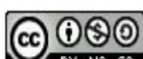
Liposarcoma;  
Retroperitoneo;  
Tumor maligno;  
Liposarcoma  
Retroperitoneal

## RESUMEN

Las neoplasias retroperitoneales suponen un reto para el profesional sanitario, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento; debido a su poca frecuencia, su forma silenciosa, pronóstico y evolución. El liposarcoma retroperitoneal es una de las más frecuentes; constituye un tumor maligno de origen mesodérmico derivado del tejido adiposo. Puede alcanzar enormes proporciones. Es de crecimiento lento y su síntoma más frecuente es el dolor abdominal inespecífico y aumento del perímetro abdominal. El tratamiento es la cirugía radical y su resección completa es esencial para el control local de la enfermedad. Por su poca frecuencia, no existen suficientes reportes en la literatura nacional e internacional, y en el ámbito del Hospital General Docente "Héroes del Baire" del Municipio Especial Isla de la Juventud, no existe ningún caso reportado. Se presenta el caso de un paciente masculino de 61 años de edad con antecedentes de Hipertensión Arterial, controlada con enalapril, con tres meses presentando aumento de volumen en el abdomen y ambos miembros inferiores. En el último mes, el aumento de volumen se volvió doloroso, presentaba dificultad para alimentarse y deambular por lo que es traído al cuerpo de guardia. Se ingresa y se le realizan estudios de imágenes, encontrándose gran masa retroperitoneal derecha que desplaza las estructuras intrabdominales derechas, que miden aproximadamente 28 cm. Se lleva al quirófano para realizar la excéresis



Contenido de  
acceso abierto



Este artículo está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial Compartirigual 4.0

completa de la tumoración en bloque con el riñón derecho; evoluciona de manera satisfactoria en el postoperatorio y se egresa a los 6 días posterior a la cirugía.

## Retroperitoneal liposarcoma: Case report

### ABSTRACT

Retroperitoneal neoplasms pose a challenge for healthcare professionals, both in terms of diagnosis and treatment, due to their low frequency, silent nature, prognosis, and progression. Retroperitoneal liposarcoma is one of the most common; it is a malignant tumor of mesodermal origin derived from adipose tissue. It can reach enormous proportions. It grows slowly, and its most common symptom is nonspecific abdominal pain and increased abdominal girth. Treatment involves radical surgery, and complete resection is essential for local control of the disease. Due to its rarity, there are insufficient reports in the national and international literature, and no cases have been reported at the Héroes del Baire General Teaching Hospital in the Special Municipality of Isla de la Juventud. We present the case of a 61-year-old male patient with a history of arterial hypertension, controlled with enalapril, who had been experiencing an increase in volume in the abdomen and both lower limbs for three months. In the last month, the increase in volume became painful, and he had difficulty eating and walking, so he was brought to the emergency room. He was admitted and imaging studies were performed, revealing a large right retroperitoneal mass displacing the right intra-abdominal structures, measuring approximately 28 cm. He was taken to the operating room for complete excision of the tumor en bloc. Over the last month, the increase in volume became painful, and he had difficulty eating and walking, so he was brought to the emergency room. He was admitted and underwent imaging studies, which revealed a large right retroperitoneal mass displacing the right intra-abdominal structures, measuring approximately 28 cm. He was taken to the operating room for complete excision of the tumor en bloc with the right kidney. He progressed satisfactorily in the postoperative period and was discharged 6 days after surgery.

**Keywords:** Liposarcoma; Retroperitoneum; Malignant tumor; Retroperitoneal Liposarcoma.

## Lipossarcoma retroperitoneal. Apresentação de caso

### RESUMO

As neoplasias retroperitoneais representam um desafio para o profissional de saúde, tanto no diagnóstico quanto no tratamento, devido à sua baixa frequência, forma silenciosa, prognóstico e evolução. O lipossarcoma retroperitoneal é um dos mais frequentes; constitui um tumor maligno de origem mesodérmica derivado do tecido adiposo. Pode atingir proporções enormes. Tem crescimento lento e seu sintoma mais frequente é dor abdominal inespecífica e aumento do perímetro abdominal. O tratamento é a cirurgia radical e sua ressecção completa é essencial para o controle local da doença. Devido à sua baixa frequência, não há relatos suficientes na literatura nacional e internacional e, no âmbito do Hospital Geral Docente "Héroes del Baire" do Município Especial Isla de la Juventud, não há nenhum caso relatado. Apresenta-se o caso de um paciente do sexo masculino, 61 anos, com histórico de hipertensão arterial controlada com enalapril, que há três meses apresentava aumento de volume no abdômen e em ambos os membros inferiores. No último mês, o aumento de volume tornou-se doloroso, apresentando dificuldade para se alimentar e andar, pelo que foi levado ao pronto-socorro. Ele é internado e submetido a exames de imagem, que revelam uma grande massa retroperitoneal direita que desloca as estruturas intra-abdominais direitas, medindo aproximadamente 28 cm. Ele é levado à sala de cirurgia para a excisão completa do tumor em bloco com o rim direito; evolui satisfatoriamente no pós-operatório e recebe alta 6 dias após a cirurgia.

**Palavras-chave:** Lipossarcoma; Retroperitônio; Tumor maligno; Lipossarcoma retroperitoneal.

## INTRODUCCIÓN

Los sarcomas de tejidos blandos son raros<sup>1,2</sup> y representan menos del 1% de todas las neoplasias malignas recién diagnosticadas.<sup>2</sup> Un tercio de estos tumores malignos se desarrolla en el retroperitoneo.<sup>1-3</sup> Los sarcomas retroperitoneales representan el 15% de los sarcomas de tejido blando, siendo la adultez mayor (45 a 70 años) el grupo etáreo más afectado.<sup>4</sup> El liposarcoma es la variedad histopatológica más frecuente de los tumores mesenquimatosos retroperitoneales, que por sí mismos solamente suponen un 0,07-0,20% de todas las neoplasias.<sup>5</sup> Un 85% de los casos son malignos.<sup>1-5</sup>

La rareza de los tumores retroperitoneales, combinada con las amplias variedades de subtipos histológicos, ha complicado los conocimientos sobre estos tumores y ha impedido el desarrollo de terapias más efectivas.<sup>1</sup> Su causa es desconocida, si bien ocasionalmente pudieran resultar de la degeneración de un lipoma, señalado por Sternberg en 1952 a partir de un lipoma subcutáneo.<sup>1,2</sup>

En su crecimiento, compromete órganos vecinos en el 80% de los casos. Su diámetro medio es de 20-25 cm y su peso medio de 15-20 kg. Por ello, el aumento del perímetro abdominal por una masa palpable suele ser la manifestación más habitual. Al ser poco vascularizado tiene baja tendencia a producir metástasis a distancia, y su pronóstico depende de su variedad histopatológica y de una posible multicentricidad que dificulte la exéresis quirúrgica radical completa.<sup>1</sup>

Si bien los liposarcomas son considerados en general, más frecuentes en varones, los retroperitoneales predominan en el sexo femenino al igual que los lipomas.<sup>5,6,7</sup> Este caso es relevante debido a la infrecuencia del liposarcoma retroperitoneal, en especial por las enormes dimensiones que alcanzó. Su reporte contribuye a la limitada literatura local y nacional, destacándose que la cirugía radical en bloque es esencial para el control local, a pesar de la dificultad inherente de esta rara patología.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

### Información del paciente

Paciente masculino de 61 años de edad, de la raza mestiza, con antecedentes de Hipertensión Arterial que se controla con Captopril 1 tableta cada 12 horas, Nifedipino 1 tableta 9:00 pm; que acude a consulta por presentar, desde hace tres meses, aumento de volumen del abdomen y de ambos miembros inferiores que le imposibilitan caminar.

### Hallazgos clínicos

Se le realiza examen físico encontrándose como datos positivos:

Abdomen: Gran tumoración en hemiabdomen derecho, que lo ocupa en su totalidad; masa dura, con ligero dolor a la palpación, que impresiona desplazar el resto de los órganos del abdomen hacia la izquierda.

Miembros inferiores: aumento de volumen, godet duro.

### Evaluación diagnóstica

Se le realizan complementarios serológicos y se encuentran dentro de los rangos normales aceptados. Tomografía de abdomen que informa marcado desplazamiento de las estructuras intrabdominales hacia la izquierda, con imagen compleja que mide 28x30x18 cm, que abomba la pared abdominal. Tomografías de cráneo y tórax negativas.

El estudio anatomopatológico informa: Liposarcoma bien diferenciado con áreas de tipo mixoide de 29x28x16 cm, fibrosis ++, áreas de necrosis hemorrágica con inflamación crónica. Riñón derecho con congestión aguda y tumefacción celular.

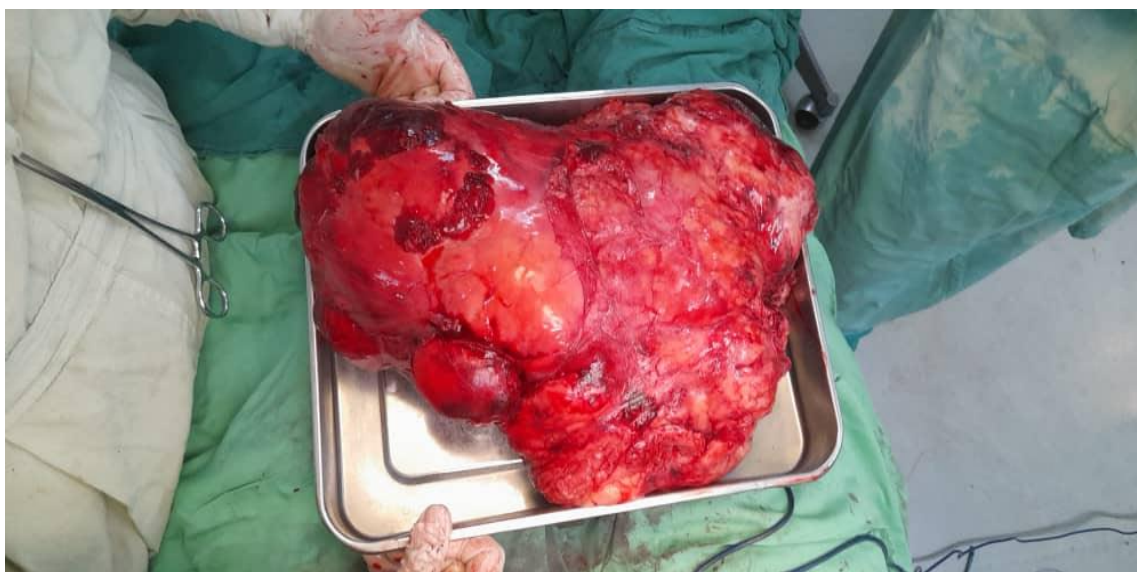
### Intervención terapéutica

Se discute en Consulta Central de Tumores y se decide realizar intervención quirúrgica, a través de una incisión media supra e infraumbilical, con extensión transversal derecha que permite realizar la resección completa del tumor en bloque con el riñón derecho, con el que se encontraba en íntima relación; con un peso total de 15 kg. (Ver imagen 1 y 2)

**Imagen 1.** Resección completa del tumor en bloque con el riñón derecho



**Imagen 2.** Resección completa del tumor en bloque con el riñón derecho con un peso de 15kg



### **Seguimiento y resultados**

El paciente evoluciona satisfactoriamente, sin complicaciones. Cinco meses después del postoperatorio no se evidencia recidiva de la enfermedad.

### **DISCUSIÓN**

El liposarcoma es un tipo común de sarcoma de tejido blando, ocurre más frecuentemente en las extremidades (52,0%) seguido por el retroperitoneo (19%).<sup>8</sup> Son tumores raros y más aún cuando alcanzan gran tamaño, llegando a denominárseles "gigantes" cuando el peso sobrepasa los 20 Kg.<sup>1</sup> La incidencia es de 2,5 por millón de habitantes a nivel mundial, 1% de todos los casos de cáncer y 15% de los casos están localizados en el retroperitoneo.<sup>9,10,11</sup>

El gran volumen del espacio retroperitoneal permite su crecimiento sin comprimir órganos vitales, lo cual trae como resultado que sea de difícil diagnóstico temprano.<sup>3</sup> Estos tumores son por lo general, detectados

tarde por su ausencia de síntomas, y alcanzan grandes dimensiones (más de 15 cm) en el tiempo del diagnóstico.<sup>1</sup> El paciente presentado acudió con varios meses de evolución a la consulta cuando ya tenía signos compresivos del tumor de la cava inferior.

La clasificación en grados para este tipo de tumores aceptada por varios autores, está basada en los criterios de la Federación Francesa de Centros de Cáncer (FNCLCC) que toma en cuenta: la diferenciación del tumor, cantidad de mitosis y la necrosis del tumor. La clasificación por tipos histológicos reconocida es la propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre cinco subtipos: a) Bien diferenciado, b) Des-diferenciado, c) Células mixoides, d) Pleomórfico, e) Tipo Mixto.<sup>1,4-6,12</sup>

La resonancia magnética puede proveer información sustancial en el diagnóstico de los liposarcomas retroperitoneales en relación a la forma, márgenes, arquitectura interna y estructuras adyacentes.<sup>5</sup> Además, puede ser importante para el diagnóstico de la invasión de la aorta abdominal y de la vena cava inferior.<sup>3</sup> La resección completa del liposarcoma retroperitoneal con márgenes de tejido normal circundante es la única posibilidad de cura; ya que la efectividad de la radioterapia y la quimioterapia no ha sido bien demostrada.

Existen discrepancias en si solo debe realizarse exéresis completa del tumor o resecciones más radicales con resección en bloque de órganos de la cavidad abdominal involucrados, cuando desde el punto de vista histológico aparecen variantes diferentes a la diferenciada.<sup>12-16</sup> No se contaba con estudio histológico previo ni posibilidad de congelación en ese momento, por lo que en esta paciente se realizó la exéresis del riñón derecho que se encontraba en íntima relación con la tumoración.

## CONSIDERACIONES FINALES

Este caso de liposarcoma retroperitoneal gigante resalta el desafío diagnóstico y la importancia crítica del tratamiento radical. La resección quirúrgica completa en bloque demostró ser la clave para un control local exitoso y una evolución postoperatoria favorable, contribuyendo a la escasa casuística reportada sobre este tipo de neoplasias infrecuentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pack GT, Tabah EJ. Primary retroperitoneal tumors. A study of 120 cases. *Int Abstr Surg*. 1954; 99(3): 209-31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/13205407/>
2. Linehan DC, Lewis JJ, Leung D, Brennan MF. Influence of biologic factors and anatomic site in completely resected liposarcoma. *J Clin Oncol*. 2000; 18(8): 1637-43. DOI: <https://doi.org/10.1200/jco.2000.18.8.1637>
3. Pascual Samaniego M, González Fajardo JA, Fernández de la Gándara F, Calleja Escudero J, Sanz Lucas FJ, Fernández del Bu. Giant retroperitoneal liposarcoma. *Actas Urol Esp*. 2003; 27(8): 640-4. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0210-4806\(03\)72988-X](https://doi.org/10.1016/S0210-4806(03)72988-X).
4. Perucca-Lostanlen D, Rostagno P, Grosgeorge J, Marcie S, Gaudray P, Turc-Carel C. Distinct MDM2 and P14ARF expression and centrosome amplification in well-differentiated liposarcomas. *Genes Chromosomes Cancer*. 2004; 39(2): 99-109. DOI: <https://doi.org/10.1002/gcc.10303>.
5. Ovando López M, López Ovando N, Ferrufino Navia G, Ferrufino Iriarte J. Liposarcoma retroperitoneal gigante de novo multifocal. *Gac Med Boliv*. 2019; 42(2): 168-71. DOI: <https://doi.org/10.47993/gmb.v42i2.100>.
6. Wang J, Grignol V, Gronchi A, Luo C, Pollock R, Tseng W. Surgical management of retroperitoneal sarcoma and opportunities for global collaboration. *Chin Clin Oncol*. 2018; 7(4):39-39. <https://doi.org/10.21037/cco.2018.07.05>
7. Quagliuolo V, Gronchi A. *Current Treatment of Retroperitoneal Sarcomas*. 1st Ed. Milano: Springer; 2019. [https://doi.org/10.1007/978-88-470-3980-3\\_1](https://doi.org/10.1007/978-88-470-3980-3_1)

8. Zhang WD, Liu DR, Que RS, et al. Management of retroperitoneal liposarcoma: A case report and review of the literature. *Oncol Let.* 2015; 10(1):405-409. DOI: <https://doi.org/10.3892/ol.2015.3193>.
9. Tan MCB, Brennan MF, Kuk D, et al. Histology-based Classification Predicts Pattern of Recurrence and Improves Risk Stratification in Primary Retroperitoneal Sarcoma. *Ann Surg.* 2016; 263(3):593-600. DOI: <https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000001149>
10. Salemis NS, Tsiambas E, Karameris A, Tsohataridis E. Giant retroperitoneal liposarcoma with mixed histological pattern: A rare presentation and literature review. *J Gastrointestinal Cancer.* 2009; 40(3-4):138-141. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12029>
11. Yang J, Zhao Y, Zheng C, et al. Huge retroperitoneal liposarcoma with renal involvement requires nephrectomy: A case report and literature review. *Mol Clin Oncol.* 2016;5(August):607-609. DOI: <https://doi.org/10.3892/mco.2016.1017>
12. Dei Tos AP. Liposarcomas: diagnostic pitfalls and new insights. *Histopathology.* 2014; 64(1): 38-52. DOI: <https://doi.org/10.1111/his.12311>.
13. Toulmonde M, Bonvalot S, Ray-Coquard I, Stoeckle E, Riou O, Isambert N, et al. Retroperitoneal sarcomas: patterns of care in advanced stages, prognostic factors and focus on main histological subtypes: a multicenter analysis of the French Sarcoma Group. *Ann Oncol.* 2014; 25(3): 730-4. DOI: <https://doi.org/10.1093/annonc/mdt576>.
14. Mansfield SA, Pollock RE, Grignol VP. Surgery for Abdominal Well-Differentiated Liposarcoma. *Curr Treat Options Oncol.* 2018; 19(1): 1. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11864-017-0518-1>.
15. Zeng X, Liu W, Wu X, Sun H, Li H, Chen H. Clinicopathological characteristics and experience in the treatment of giant retroperitoneal liposarcoma: A case report and review of the literature. *Cancer Biol Ther.* 2017; 18(9): 660-5. DOI: <https://doi.org/10.1080/15384047.2017.1352481>.
16. Pachecos E. Liposarcoma Retroperitoneal Gigante. *Rev Chil G Cir.* 2017; 69(2): 107-9. Disponible en: <https://www.revistacirugia.cl/index.php/revistacirugia/article/view/1018>.

---

## FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para el desarrollo del presente estudio.

## CONFLICTOS DE INTERESES

No se declaran conflictos de intereses.

## CONTRIBUCIÓN DE AUTORIA

Conceptualización: Edena Amaro Arias, Evyan Rodríguez Rodríguez, Jennifer Romero Amaro.

Metodología: Edena Amaro Arias, Evyan Rodríguez Rodríguez, Jennifer Romero Amaro.

Análisis formal: Edena Amaro Arias, Evyan Rodríguez Rodríguez, Jennifer Romero Amaro.

Redacción-borrador original: Edena Amaro Arias, Evyan Rodríguez Rodríguez, Jennifer Romero Amaro.

Redacción-revisión y edición: Edena Amaro Arias, Evyan Rodríguez Rodríguez, Jennifer Romero Amaro.