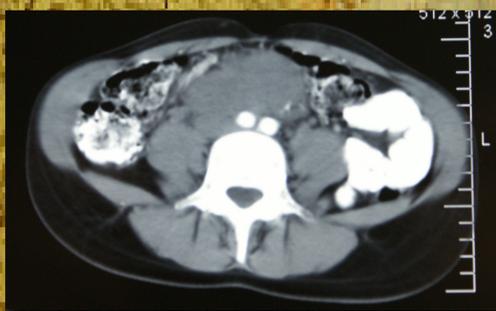


# TUMORES RETROPERITONEALES – *EL* *GANGLIONEUROMA*

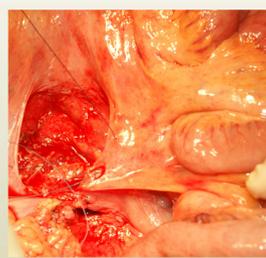
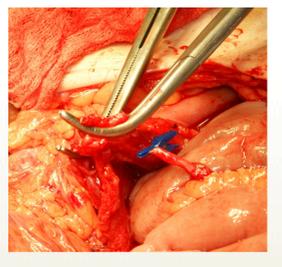
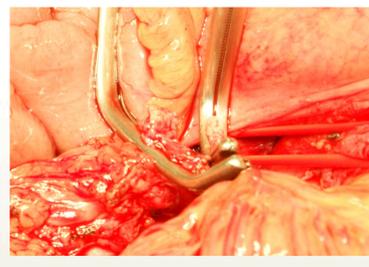
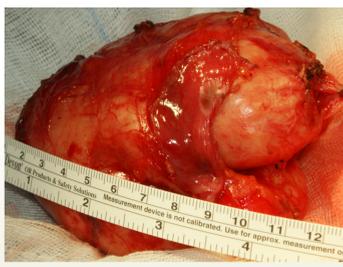
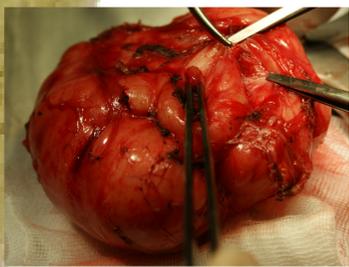
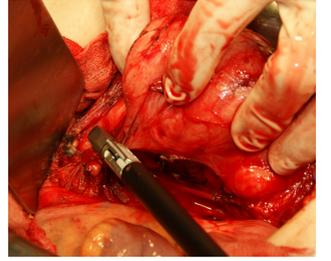
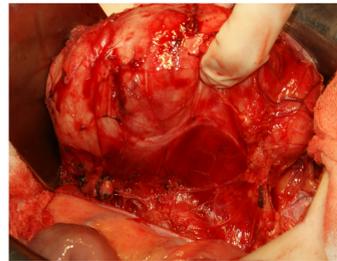
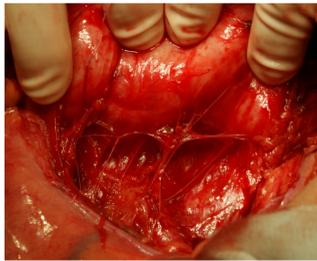
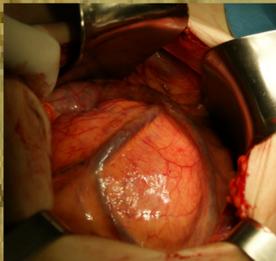
RODRIGO AMADOR, V; SECO GIL, J.L; NOVOTNY CANALS, S; PALOMO LUQUERO, A; PARRA LÓPEZ, R;  
GIL LASO, I; GONZÁLEZ MARTÍNEZ, L; VALERO CERRATO, X; ZAMBRANO MUÑOZ, R. (SERVICIO DE  
CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO – HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BURGOS –)

1



- MUJER DE 33 AÑOS.
- DE FORMA CASUAL SE LE **DIAGNOSTICA**: TUMOR RETROPERITONEAL CON SOSPECHA DE INVASIÓN VASCULAR A NIVEL DE ENCRUCIJADA AORTO-CAVA.
- **TAC**: PROCESO EXPANSIVO. FORMACIÓN SÓLIDA DE 9X4.5 CM. EN SITUACIÓN PREVASCULAR AORTO-CAVA QUE DESPLAZA ASAS INTESTINALES Y PARECE ATRAVESAR UN VASO MESENTÉRICO.
- PAAF: DIFERENCIACIÓN NEURAL SIN ATIPIA CITOLÓGICA.
- **INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA**: RESECCIÓN TUMORAL COMPLETA + ANASTOMOSIS DE ARTERIA MESENTÉRICA INFERIOR.
- ANATOMÍA PATOLÓGICA: GANGLIONEUROMA.
- **POSTOPERATORIO**: FAVORABLE.

2



- **Tumores primarios del retroperitoneo**: Gran variedad. La mayoría malignos y origen mesenquimatoso. El más frecuente es el liposarcoma(20%).
  - **Ganglioneuroma**: Tumor del sistema nervioso periférico generalmente benigno. Poco frecuente dentro de los retroperitoneales(3%). Suele presentarse entre los 10 y 40 años. Síntomas: dependen de la localización de la masa (dolor y distensión abdominal) y de si produce secreción neuroendocrina. No suele ser una neoplasia secretora, aunque se han descrito casos de diarrea por secreción de VIP. El TAC y la RM son las mejores pruebas diagnósticas. Tratamiento: Exéresis completa. Pronóstico: Bueno y rara vez maligniza.
  - **Diagnóstico diferencial**: Liposarcoma, fibrohistiocitoma maligno, leiomioma, paraganglioma o feocromocitoma ectópico; sarcoma indiferenciado, fibrosarcoma, rhabdomyosarcoma, carcinoma indiferenciado no metastático, neuroblastoma, schwannoma benigno y linfangioma.
- **Conclusión**: El diagnóstico diferencial, principalmente anatomopatológico, es esencial, ya que el tratamiento complementario deberá de aplicarse en función de su estirpe tumoral.