

ANGIOSARCOMA DE VAGINA INDUCIDO POR RADIOTERAPIA. DESCRIPCIÓN DE UN CASO DE ESTA RARA ENTIDAD.

De Vera Gomis, Mónica; Castro Ahuir, Andrea; Reino Gelardo, Laura; Díaz-Caneja Planell, Carmen; Hierro Rubio, Begoña. Hospital Marina Baixa (Villajoyosa).

INTRODUCCIÓN

Los Angiosarcomas (AS) del tracto genital femenino (TGF) son tumores del endotelio vascular malignos:

- < 1% de todos los sarcomas de tejidos blandos
- 1^{er} caso publicado en 1983
- la mayoría: curso agresivo con supervivencia a 5 años del 35%.

Debido a ↑ del nº de AS durante las últimas décadas, se han postulado varios factores de riesgo, como mayor uso de radioterapia en el tratamiento del cáncer del TGF.

AS vaginales post radiación son extremadamente raros, con escasa representación en literatura hasta la fecha.

No existe tratamiento gold estándar. Pronóstico del AS de vagina es desfavorable, independientemente del tratamiento, siendo la resección completa de las lesiones el principal factor pronóstico.

Criterios para establecer la relación entre exposición a radioterapia y aparición de AS: 1) Aparición de sarcoma en lecho de radioterapia previa. 2) Exposición previa a altas dosis de radioterapia. 3) Début al menos 3 -5 años desde la radioterapia 4) Histología diferente frente al cáncer primario.

Todos estos criterios están presentes en nuestro caso clínico

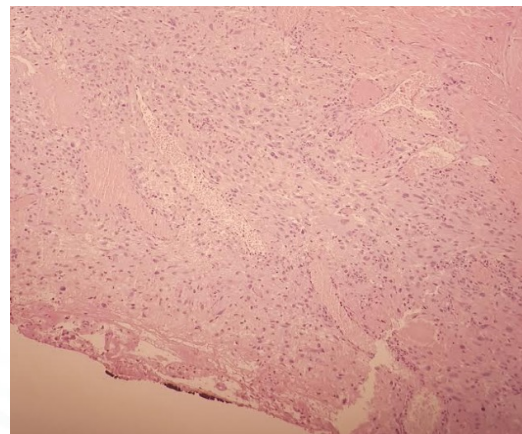
CASO CLÍNICO

76 a. Antecedente cáncer cérvix en 1987, tratado con radioterapia externa y braquiterapia adyuvante

Dx Angiosarcoma Vagina tras biopsia por hallazgo en pared anterior de vagina de lesión exofítica, violácea de 3 cm sangrante al roce

Estudio de extensión: RM pelvis y TAC toraco-abdomino-pélvico negativo para recurrencia o presencia de enfermedad a distancia

Bajo decisión del comité oncoginecológico se optó por colpotomía total sin adyuvancia



CONCLUSIONES

1. AS del TGF son tumores muy infrecuentes.
2. La radiación es causa bien reconocida de AS, independientemente del sitio anatómico.
3. Los AS vaginales post radiación son extremadamente raros.
4. El principal factor determinante de supervivencia es la resección completa del tumor.
5. Pronóstico es desfavorable, independientemente de la adyuvancia.

Figura 1. Proliferación de células mesenquimales que muestran atipias citológicas y numerosas figuras de mitosis. Estudio IHQ orientó hacia un origen vascular.