



TUMOR FIBROSO SOLITARIO INTRA Y EXTRACRANEAL, UNA ENTIDAD POCO FRECUENTE, REPORTE DE CASO.

Universidad Nacional Autónoma de México, Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional La Raza



Leonardo Millán Guízar, Zulma Cuevas Beltrán, Jesús Ricardo Cazadero Márquez, Jorge Luis Olivares Peña

Introducción

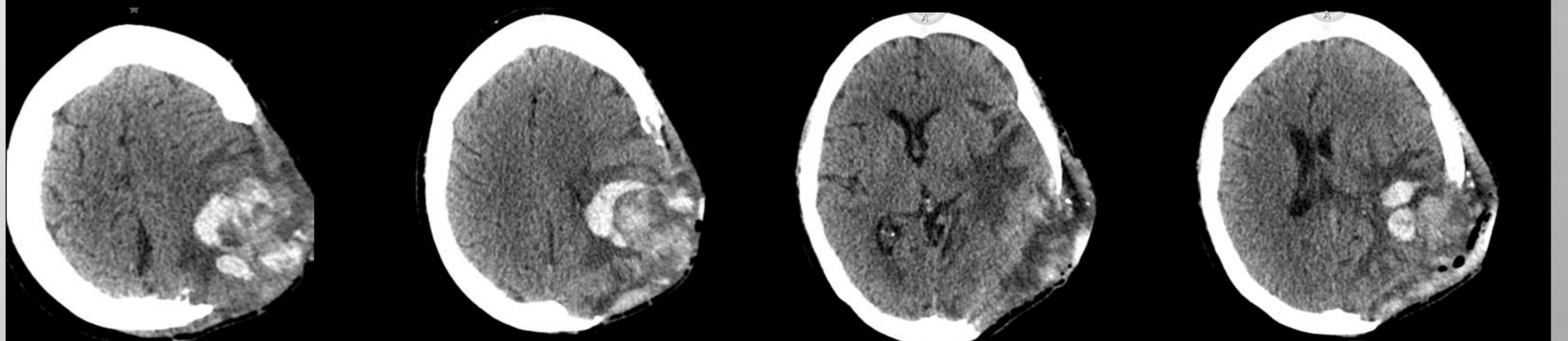
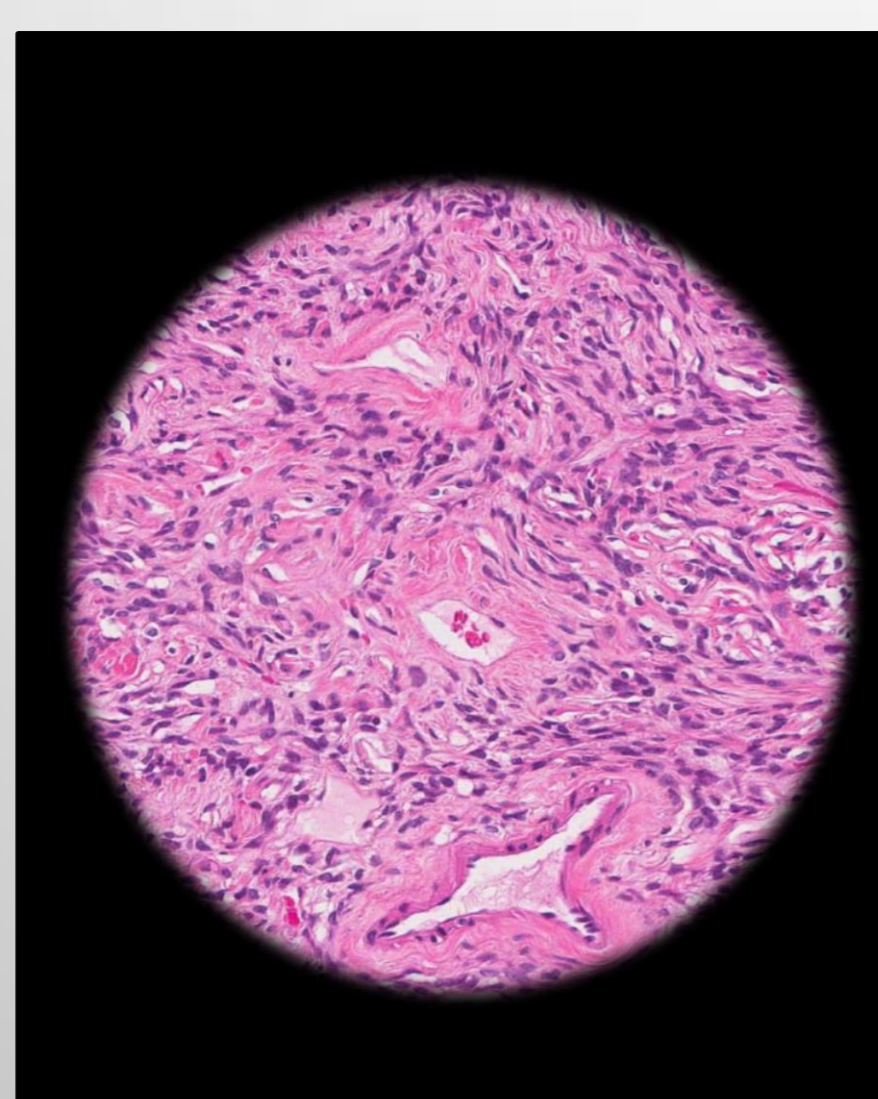
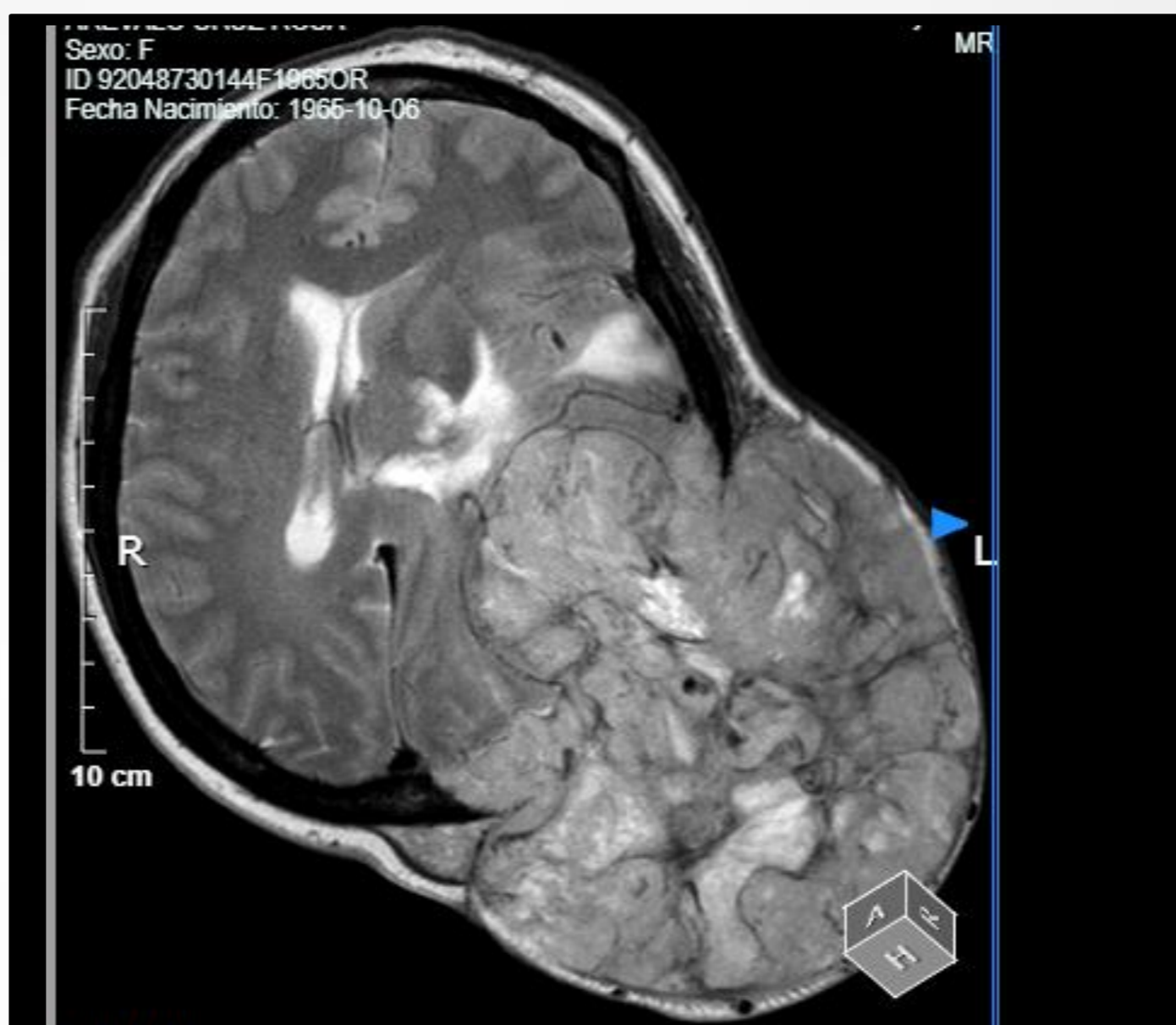
El tumor fibroso solitario (TFS) es una afección maligna que presenta diferentes comportamientos clínicos, desde TFS de baja a alta agresividad, siendo el TFS desdiferenciado (TFS-DD) el subtipo de crecimiento más rápido. El tumor fibroso solitario (TFS) es un tumor mesenquimal raro y ubicuo, con una incidencia de 1 caso nuevo por millón de personas al año. El riesgo de metástasis es de hasta 35-45%, o incluso mayor, en series con un seguimiento más prolongado.

Objetivo

Reportar un caso clínico poco habitual por su epidemiología, tamaño, localización, características clínicas, grado de resección, tratamiento quirúrgico y reconstructivo.

Materiales o métodos

Se presenta el caso de un paciente femenino de 58 años con diagnóstico de TFS, quien a inicios de 2022 debutó con cefalea persistente, sensación de cuerpo extraño en región parietal izquierda y aumento de volumen en misma región, se realizó IRM de encéfalo encontrando probable tumor fibroso solitario, se realizó resección de lesión de componente mixto intra y extracraneal en julio de 2022 con resección completa y por parte de patología se confirmó diagnóstico, sin embargo en 2024 tuvo recidiva de la lesión con aumento importante de volumen y de crecimiento intracraneal por lo que se realizó resección de lesión nuevamente con éxito



Resultados

Este reporte de caso ilustra la presentación poco frecuente de un TFS en un adulto de mediana edad con compromiso intra y extracraneal, y enfatiza la necesidad de un enfoque diagnóstico-terapéutico precoz e interdisciplinario. Encontramos como resultado histopatológico el resultado de un tumor fibroso solitario previamente conocido como Hemangiopericitoma, se realizó la resección completa de la lesión con adecuada evolución de la paciente, seguimiento de la herida y envío a rehabilitación física.

Bibliografía

- Kinslow CJ, Bruce SS, Rae AI, Sheth SA, McKhann GM, Sisti MB, Bruce JN, Sonabend AM, Wang TJC Tumor fibroso solitario/hemangiopericitoma del sistema nervioso central: un estudio poblacional. *J. Neuro-Oncol.* 2018;138:173–182. doi: 10.1007/s11060-018-2787-7.
- Fletcher CD La clasificación en evolución de los tumores de tejidos blandos: una actualización basada en la nueva clasificación de la OMS de 2013. *Histopatología.* 2014;64:2–11. doi: 10.1111/his.12267
- Wignall OJ, Moskovic EC, Thway K., Thomas JM Tumores fibrosos solitarios de los tejidos blandos: Revisión de las características clínicas y de imagen con correlación histopatológica. *Am. J. Roentgenol.* 2010;195:W55–W62. doi: 10.2214/AJR.09.3379