

Tumores de partes blandas

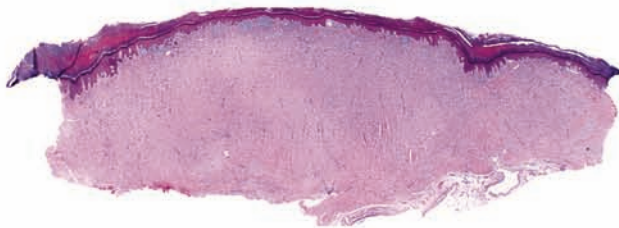
Martín Sangueza¹

Fibromatosis superficial

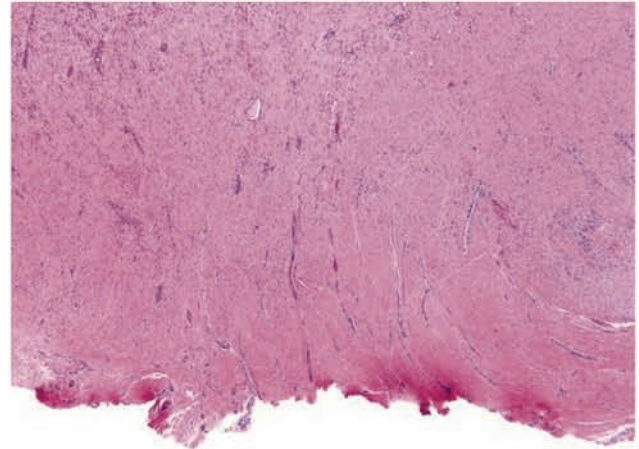
Proliferación fibroblástica que se origina en los tejidos de partes blandas de la palma o planta, con un patrón infiltrativo y tendencia a la recurrencia.



Fotografía 1. Lesión infiltrativa con aumento de consistencia localizada en la planta y de varios años de evolución.



Fotografía 2. Aspecto panorámico de la lesión que ocupa toda la dermis y se extiende hasta partes blandas. HE 1X.



Fotografía 3. Fibroblastos con discreta atipia. HE 40X.

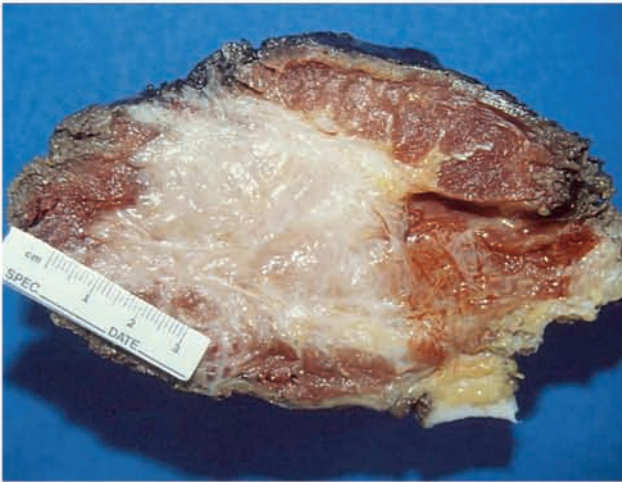
Fibromatosis profunda

Tumor compuesto por tejido fibroso, pueden ser lesiones únicas o múltiples y con alta tasa de recurrencia.



Fotografía 4. Paciente de 23 años con tumoración infiltrada y adherida a planos profundos en brazo.

¹ Médico dermatopatólogo. Hospital Obrero N°1, Caja Nacional de Salud. La Paz-Bolivia.



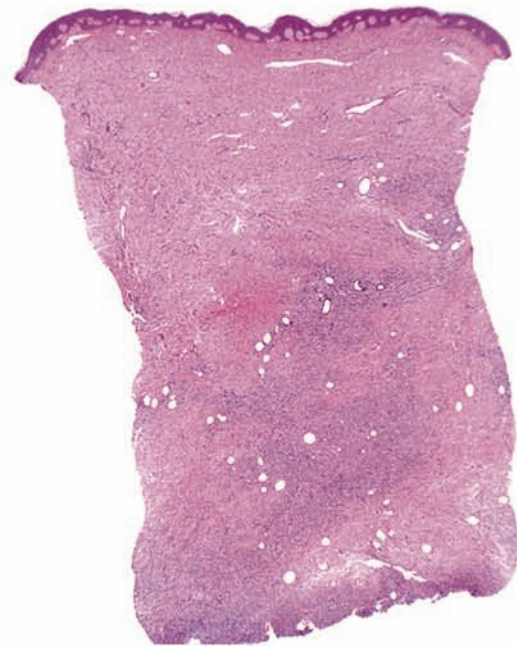
Fotografía 5. Aspecto macroscópico de pieza operatoria, se observa una lesión de aspecto blanquecino con aumento de consistencia y que se extiende hasta bordes quirúrgicos.

Dermatofibrosarcoma protuberante

Neoplasia mesenquimática de la dermis y el subcutis considerada como un sarcoma superficial de bajo grado de malignidad.



Fotografía 6. Lesión en región supraclavicular, progresiva, poco dolorosa e infiltrada a planos profundos.



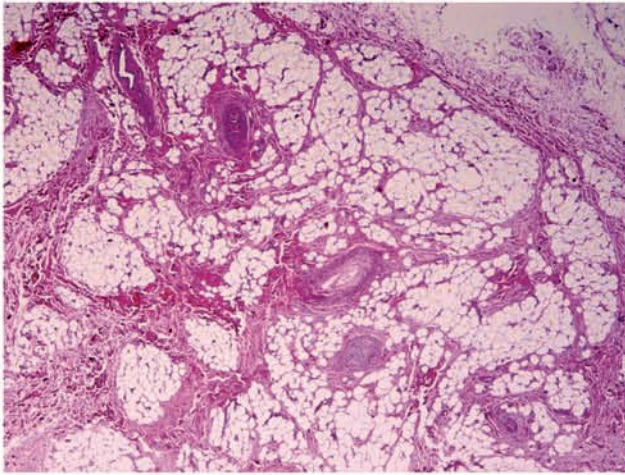
Fotografía 7. Aspecto panorámico de la lesión con un patrón infiltrativo conformado por fibroblastos con discreto pleomorfismo. HE 1X.

Hamartoma neurolipomatoso

El hamartoma neurolipomatoso es un proceso caracterizado por la infiltración del epineuro por tejido adiposo y fibroso. El tejido crece entre y alrededor de las bandas nerviosas produciendo un crecimiento del nervio afectado.



Fotografía 8. Paciente con un aumento del tamaño del cuarto dedo de mano derecha, con discreto dolor y aumento de la sensibilidad.



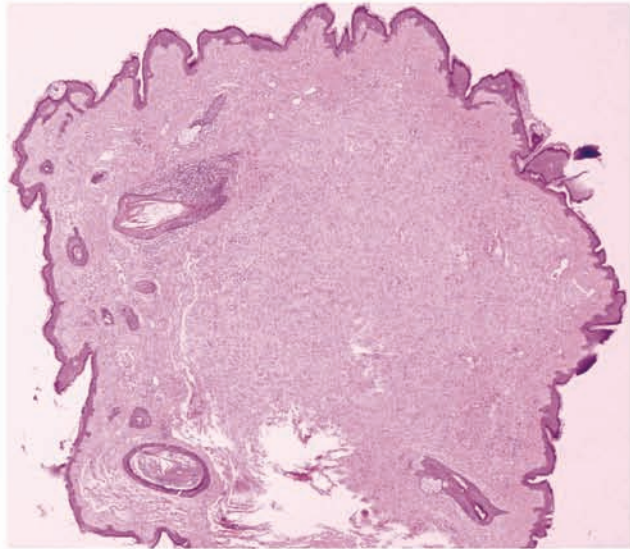
Fotografía 9. Fascículos nerviosos dispuestos en un estroma fibroadiposo. HE 4X.

Neurofibroma

Tumores benignos que pueden presentarse de forma única o múltiple y en forma segmentaria o diseminada.



Fotografía 10. Lesión blanda localizada en el dorso del pie.



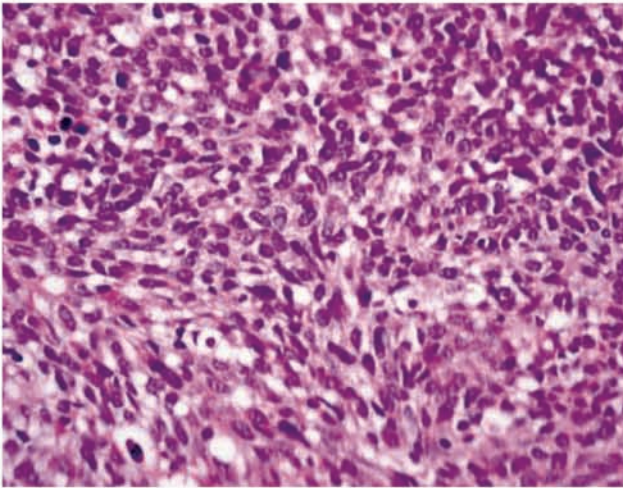
Fotografía 11. Estroma conformado por células de núcleos ondeados y escaso citoplasma, dispuestas en fascículos. HE 2X.

Neurofibroma maligno

Tumor maligno periférico de la vaina del nervio (MPNST). Lesión originada en el tejido nervioso periférico en el 2-3% de los pacientes con neurofibromatosis.



Fotografía 12. Paciente femenina de 10 años de edad con antecedente de neurofibromatosis presenta lesión tumoral de rápido crecimiento en brazo izquierdo.



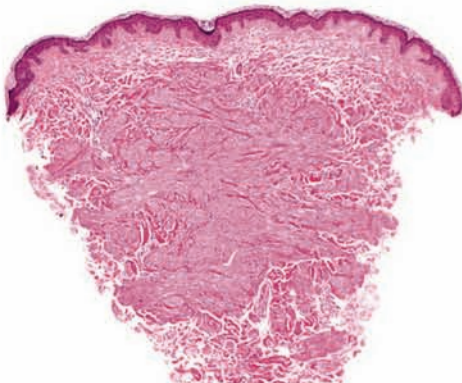
Fotografía 13. Células pleomórficas, irregulares, con marcada actividad mitótica. HE 40X.

Leiomioma cutáneo

Tumores benignos que se forman a partir de tejido muscular liso en piel.



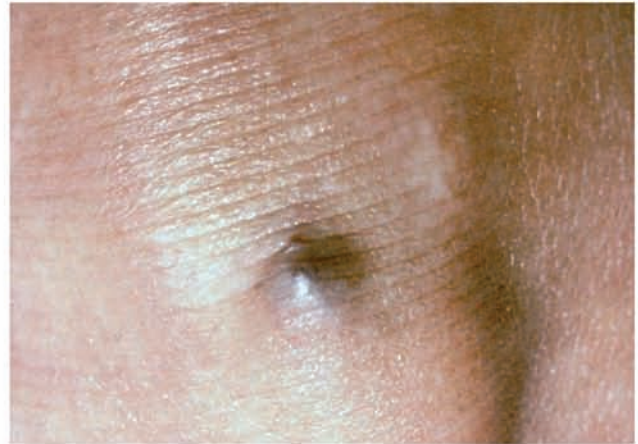
Fotografía 14. Múltiples lesiones pápulo-nodulares rojizas y dolorosas en flanco derecho.



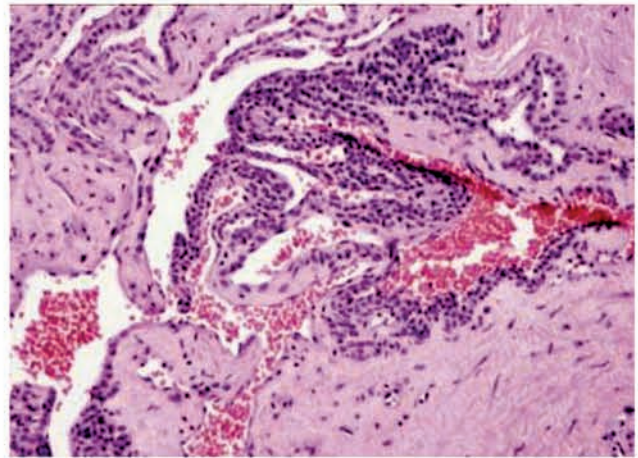
Fotografía 15. Tejido cutáneo con una neoformación de células musculares localizadas en dermis. HE 4X.

Tumor glómico

Neoplasia vascular conformada por células que se asemejan a las células musculares lisas del cuerpo glómico.



Fotografía 16. Lesión pápulo-nodular, de aspecto angiomatoso localizada en brazo, muy dolorosa.



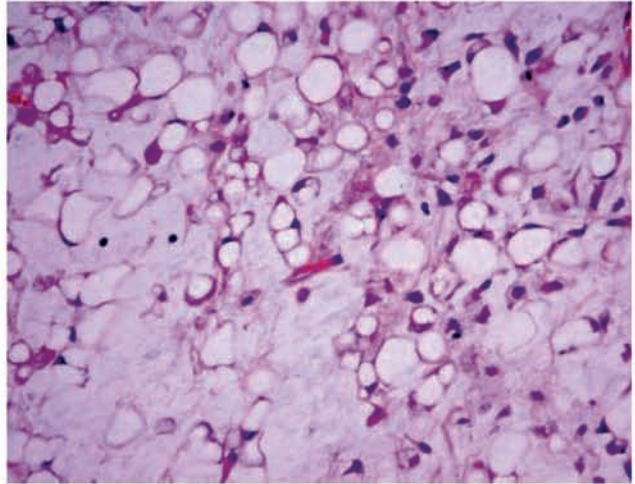
Fotografía 17. Numerosos vasos dilatados rodeados por células glomoides en su periferia. HE 20X.

Lipoma

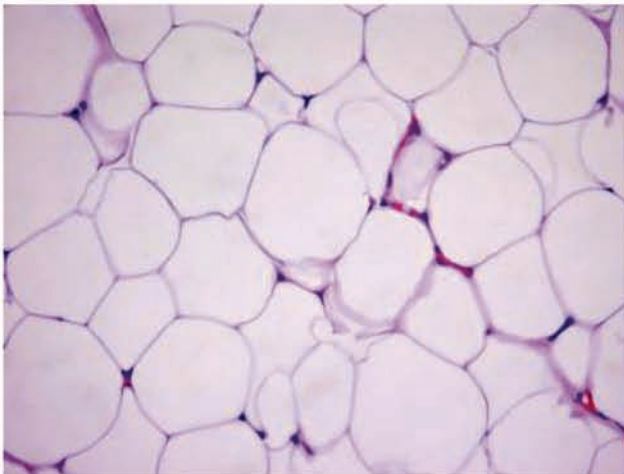
Tumores benignos compuestos de adipocitos maduros. Son los tumores más comunes en partes blandas.



Fotografía 18. Múltiples formaciones nodulares no dolorosas en brazo.



Fotografía 21. Adipocitos con núcleos aumentados de tamaño y cantidades variables de citoplasma. HE 40X.



Fotografía 19. Adipocitos con núcleos periféricos y amplio citoplasma. HE 40X.

Lipoma atípico

Neoplasia maligna mesenquimal sin potencial metastático conformada por adipocitos atípicos, generalmente recurrente.



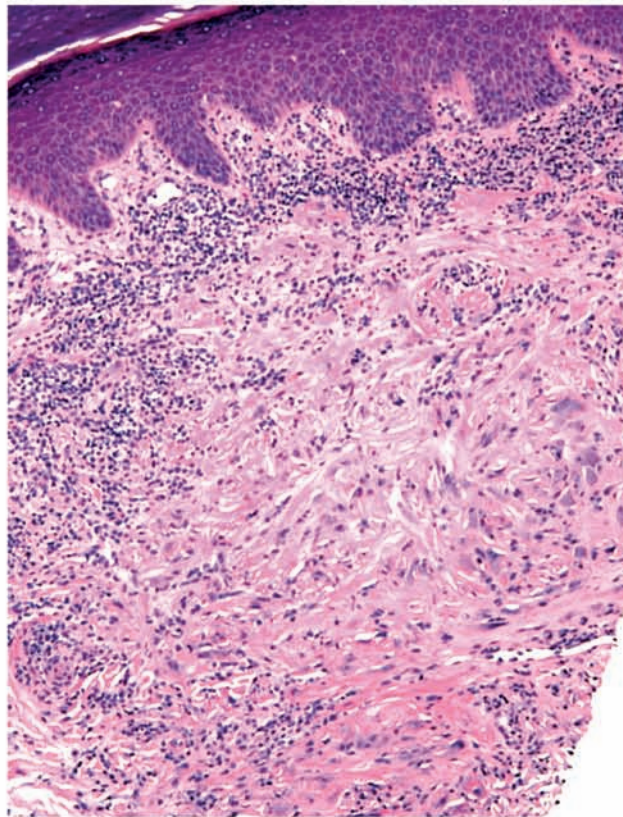
Fotografía 20. Lesión multinodular infiltrada en el dorso de la mano.

Sarcoma epiteloide

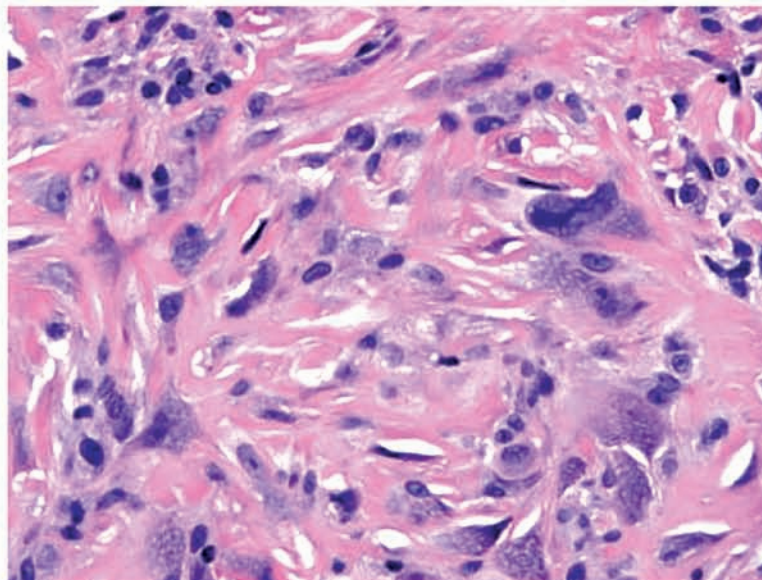
Tumor muy agresivo de origen incierto que ocurre en adolescentes y adultos jóvenes, presentándose en extremidad distal (dedos, manos y antebrazos).



Fotografía 22. Paciente con lesión nodular recidivante en muñeca.



Fotografía 23. Aspecto nodular con infiltrado de aspecto epitelioido. HE 20X.



Fotografía 24. Células epitelioides con marcada atipia. HE 40X.