



## SARCOMAS DE PARTES BLANDAS

### I- INTRODUCCION

Los tumores de Partes Blandas o Sarcomas de Partes Blandas derivan de los tejidos mesenquimáticos, excepto hueso y cartílago cuyos tumores se estudian aparte.

Pueden originarse en los músculos, el tejido grasoso, los vasos sanguíneos, el tejido fibroso y otros tejidos de apoyo. Pueden desarrollarse en el espacio existente entre la piel y las vísceras.

Son poco frecuentes y en EEUU se esperaba que ocurrieran en el 2000 un total de 8.100 casos, un 0.65% de todos los tumores malignos, 4.300 en el hombre y 3.800 en la mujer. En nuestro país en el año 2000 fallecieron por sarcomas de partes blandas 31 hombres y 18 mujeres.

Este grupo heterogéneo incluye el histiocitoma fibroso maligno (el más común), el liposarcoma, el leiomioma, el fibrosarcoma, el angiosarcoma, el rabdomiosarcoma y el sarcoma sinovial. Se producen en cualquier región anatómica, comúnmente en las extremidades, y se presentan como una masa.

Los Leiomiomas, derivados de las células musculares lisas, tienen una incidencia que crece rápidamente a partir de la tercera década de la vida, y un predominio femenino a expensas del Sarcoma de Utero, que es el sitio de origen más común.

Los Liposarcomas derivan de las células del tejido adiposo, adultas o embrionarias. Predominan en los hombres y aparecen en los brazos, en las piernas y en el tronco.

Los Fibrosarcomas, derivados de los fibroblastos del tejido fibroso, pueden aparecer en la edad adulta o en la edad infantil, por debajo de los dos años de edad.

Los Rabdomiosarcomas proceden de las células musculares estriadas y es la forma más común en la infancia, pudiéndose observar también en la adolescencia. Aparecen en la cabeza, en el cuello y en el tracto génito-urinario.

### II- FACTORES DE RIESGO

- 1- Radiaciones** – Se admite la existencia de una estrecha relación entre la exposición a radiaciones externas o la inyección de material radioactivo con fines diagnósticos y la aparición de Sarcomas de partes Blandas.

El riesgo del Sarcoma de Utero, por ejemplo, está acrecentado en las mujeres irradiadas por Cáncer de Cervix. Del mismo modo, en el campo de irradiación de los Retinoblastomas se ha descrito la aparición de Sarcomas. La comprobada aparición de Angiosarcomas hepáticos en pacientes sometidos a radioisótopos del tipo del Thorotrast obligó a la suspensión de esta técnica.

- 2- Sustancias químicas** – Los compuestos de arsénico inorgánico, usados como insecticidas, y la exposición al Vinilclorhído han promovido la aparición de Angiosarcomas hepáticos. La exposición a herbicidas, a los ácidos fenoxiacéticos y a los clorofenoles, también se han señalado como factores de riesgo para la aparición de Sarcomas de Partes Blandas.
- 3- Lesiones precursoras** – Los Liposarcomas raramente derivan de su contrapartida benigna, los Lipomas. Se ha señalado que los Schwannomas malignos pueden desarrollarse a partir de una Neurofibromatosis.

En la literatura médica se citan también Sarcomas de Partes Blandas derivados de otros procesos como la Poliposis familiar del colon, del síndrome de Werner o Progeria, etc. También se conoce que el linfodema post mastectomía y aun los edemas de miembros inferiores aumentan el riesgo para los Linfangiosarcomas.

- 4- **Defectos inmunológicos** – Un exceso de Sarcomas de Partes Blandas se observa en enfermos que recibieron tratamientos inmunosupresores. Por otra parte el Sarcoma de Kaposi integra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
- 5- **Acúmulos familiares** – Existen familias proclives a desarrollar Sarcomas de Partes Blandas. Estos casos familiares afectan al niño y al adulto joven predominantemente.
- 6- **Virosis** – La posibilidad de inducir Sarcomas inoculando virus a animales de laboratorio, ha planteado la posibilidad de que estos microorganismos estuvieran en la génesis de los Sarcomas de Partes Blandas.
- 7- **Edad, sexo y raza** – El riesgo se encuentra en las edades jóvenes. Comprenden el 6% de todos los tumores que aparecen por debajo de la edad de 25 años, mientras que para todas las edades constituyen menos del 1%.

Existen pocas diferencias en la incidencia según los sexos, aunque ya se ha señalado la mayor incidencia de los Leiomiomas en la mujer por la frecuencia del Sarcoma de Utero.

Las tasas son algo mayores en la raza negra, comprobándose, también, un predominio masculino.

### III- MEDIDAS PREVENTIVAS

Todavía es escaso el conocimiento sobre las causas de los Sarcomas de Partes Blandas. En consecuencia, poco se puede hacer en cuanto a prevención. Todo queda limitado al estudio histológico de una tumoración que aparezca en cualquier sitio orgánico, en especial si ha cambiado recientemente de tamaño o se ha hecho sintomática.

Fuente: Vassallo, J.A.; Barrios, E.- Actualización Ponderada de los Factores de Riesgo del Cáncer. Montevideo: Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, 2003.