CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):246

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-078 - MANEJO QUIRÚRGICO DE LAS METÁSTASIS CERVICALES DE ORIGEN GINECOLÓGICO

Domínguez Usero, David; Martín-Hidalgo Rodil, José Ramón; Komorowski, Andrzej

Hospital Virgen del Camino, Sanlúcar de Barrameda.

Resumen

Objetivos: La diseminación de neoplasias ginecológicas suele afectar al peritoneo, hígado, ganglios linfáticos y pulmones. Las metástasis de dichas neoplasias, afectan de forma infrecuente a órganos cervicales. Aún más excepcional es, que las metástasis cervicales aparezcan como único foco de diseminación, siendo operables con intención curativa. En esta comunicación resumimos nuestra experiencia en este raro escenario clínico. Durante los 4 últimos años, hemos intervenido a dos pacientes diagnosticadas de metástasis neoplásicas de origen ginecológico, con único foco de la enfermedad en órganos del cuello.

Casos clínicos: Caso 1: mujer de 78 años con antecedente de neoplasia endometrial intervenida, acude a consulta de cirugía por tumoración cervical ulcerada de varios meses de evolución. Las pruebas preoperatorias confirmaron el diagnóstico de metástasis de cáncer endometrial con afectación unilateral de la cadena linfática cervical izquierda. En ausencia de otras metástasis se propuso Intervención de Jawdynski-Crile, para su exéresis. Se efectuó disección radical cervical modificada con plastia dérmica para cubrir el defecto. Durante 4 años de seguimiento la paciente no presenta evidencia de enfermedad. Caso 2: mujer de 71 años con antecedente de histerectomía radical por leiomiosarcoma uterino. Acude a consulta externa por síntomas de tumoración cervical anterior y disfonía. En la valoración inicial se evidencia aumento palpable de glándula tiroidea a expensas de lóbulo tiroideo derecho. La valoración otorrinolaringológica evidencia paresia de cuerda vocal izquierda. Los estudios de imagen confirman nódulo tiroideo derecho y PAAF con células compatibles con malignidad. Se procede a tiroidectomía total sin incidencias obteniendo en el estudio anatomopatológico diagnóstico de metástasis por leiomiosarcoma origen uterino. Durante 1 año de seguimiento la paciente no presenta evidencia de enfermedad.

Discusión: Las metástasis de neoplasias ginecológicas limitadas a los órganos del cuello son infrecuentes. En caso de ausencia de otras metástasis, la exéresis R0 de dichas metástasis puede ofrecer a las pacientes una supervivencia aceptable.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados