



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-660 - PERFORACIÓN DE SIGMA SECUNDARIA A INFILTRACIÓN POR CARCINOMA OVÁRICO

Pitarch Martínez, María; Blanco Elena, Juan Antonio; Robles Quesada, María Teresa; Alberca Páramo, Ana; Granados García, José

Hospital Infanta Margarita, Cabra.

### Resumen

**Introducción:** El carcinoma epitelial de ovario es uno de los tumores ginecológicos más frecuentes, con una alta mortalidad debida a que a menudo son diagnosticados en estadios localmente avanzados (con enfermedad peritoneal o ganglionar). Habitualmente su presentación es de forma insidiosa, produciendo clínica inespecífica como dolor abdominal o pélvico o síntomas gastrointestinales de forma subaguda; ocasionalmente puede producir sintomatología aguda que requiera tratamiento urgente, siendo lo más común la obstrucción intestinal.

**Caso clínico:** Mujer de 47 años sin antecedentes de interés, en estudio pendiente de biopsia tras diagnóstico reciente de masa pélvica con sospecha de cáncer de ovario izquierdo localmente avanzado con infiltración de sigma y metastásico (presencia de ascitis y nódulos pulmonares) (imagen). Se había realizado colonoscopia 2 meses antes sin hallazgos patológicos. Consulta en urgencias por dolor abdominal generalizado intenso desde hace 24h. En TC urgente se objetiva neumoperitoneo y líquido libre, con sospecha de perforación de colon por infiltración tumoral. Se interviene de forma urgente, objetivando masa dependiente de ovario izquierdo que infiltra sigma con perforación colónica a dicho nivel y peritonitis purulenta difusa secundaria; además la masa se continúa en útero con infiltración del peritoneo vesical, y existe otra masa independiente en el ovario derecho. Se realiza salpingooforectomía bilateral y sigmoidectomía con colostomía terminal. Evolución posterior favorable, con alta al 7º día postoperatorio. En la AP definitiva se objetiva carcinoma seroso papilar ovárico bilateral de alto grado, con infiltración de colon sigmoide hasta alcanzar la submucosa. Finalmente la paciente es remitida a Oncología para inicio de tratamiento sistémico.



**Discusión:** La perforación de colon por infiltración de un carcinoma ovárico es una situación excepcional; cuando sucede, suele ser en el curso de tratamiento quimioterápico de enfermedad avanzada con fármacos antiangiogénicos como bevacizumab, mientras que de forma espontánea se han descrito perforaciones contenidas en forma de fistulización con absceso. El tratamiento ideal es la resección en bloque de la masa pélvica junto al colon, si bien en casos de enfermedad metastásica o irresecabilidad puede optarse por cirugías paliativas incompletas o incluso por derivación mediante ostomía.