



P-361 - MELANOMA METASTÁSICO COMO HALLAZGO INCIDENTAL EN PIEZA QUIRÚRGICA TRAS COLECISTECTOMÍA

M. Hernández García, B. Martínez Torres, L. Carrión Álvarez, P. López Fernández, J.A. Martínez Piñeiro, P. Artuñedo Pe, A.J. García Muñoz-Najar, Á. Serrano del Moral, E. Pérez Viejo, F.J. de la Torre González y F. Pereira Pérez

Hospital de Fuenlabrada, Fuenlabrada.

Resumen

Introducción: Las metástasis en la vesícula biliar son infrecuentes, siendo el melanoma maligno el tumor que con mayor frecuencia metastatiza a este nivel. Por este motivo, en los pacientes con melanoma en estadios avanzados el hallazgo de lesiones sólidas en la pared vesicular debe hacer sospechar la posibilidad de enfermedad metastásica. El objetivo de esta comunicación es mostrar un caso de esta patología comprobado mediante cirugía.

Caso clínico: Se presenta el caso de una mujer de 52 años natural de Ecuador, sin antecedentes personales de interés, intervenida de colecistectomía por episodio de colecistitis aguda alitiásica. La anatomía patológica informa de vesícula con signos de colecistitis y melanoma epiteliode con permeaciones vasculares. Ante estos hallazgos se realiza un examen físico exhaustivo en busca del foco de melanoma primario sin objetivarse lesiones cutáneas sospechosas de malignidad con TC craneal y toraco-abdomino-pélvico sin hallazgos patológicos. Cuatro meses después la paciente comienza con dolor de características inflamatorias en la rodilla derecha. Durante su estudio se realiza RM lesión lítica agresiva en metáfisis proximal de tibia derecha, que rompe la cortical posterior y medial, compatible con metástasis de melanoma. Se realiza tratamiento con quimioterapia (seis ciclos de DTIC en monoterapia) y curetaje de la lesión en la tibia derecha y relleno de cemento. En las revisiones posteriores, tres meses tras la última intervención, se aprecia aparición de un nódulo subcutáneo en flanco derecho sugestivo de metástasis de melanoma de 4×3 cm de diámetro en flanco derecho. Los estudios de extensión continúan siendo negativos. La paciente regresa a Ecuador siguiendo controles erráticos, tras dos años regresa a nuestro centro donde se realiza TC con evidencia progresión tumoral (aparición de 2 nódulos subcutáneos pélvicos, menores de 1 cm y aparición de un nódulo pulmonar de 0,4 cm) con crecimiento de la lesión en flanco derecho hasta alcanzar un diámetro de 15 cm. Requiere tratamiento quimioterápico con fotemustina con mala tolerancia por lo que finalmente se acaba realizando radioterapia hemostática y cirugía higiénica dado el imparable crecimiento tumoral con focos de ulceración. Actualmente la paciente se encuentra asintomática y con buen estado general. No hay signos de recidiva local ni nuevas metástasis.

Discusión: Las metástasis en la vesícula biliar del melanoma son una entidad poco frecuente, pero a considerar en aquellos pacientes lesiones en la vesícula diferentes de litiasis o en pacientes con melanoma que presentan clínica de patología biliar. La anatomía patológica da el diagnóstico de este tipo de lesiones infrecuentes y permite ampliar su estudio en busca de la localización del tumor primario.