



P-099 - TROMBOSIS ARTERIAL COMO FORMA DE PRESENTACIÓN DE CARCINOMA SUPRARRENAL

Marín Camero, Naiara; Pitarch Martínez, María; Rodríguez Silva, Cristina; Aranda Narváez, José Manuel; Montiel Casado, Custodia; Titos García, Alberto; González Sánchez, Antonio Jesús; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: El carcinoma suprarrenal es uno de los tumores suprarrenales más raros. En un 60% de los casos se presenta con clínica de hipersecreción hormonal, mientras que los no funcionantes suelen debutar con síntomas relacionados con el crecimiento tumoral. El cáncer causa un estado trombofílico adquirido que conlleva un aumento de la morbilidad y la mortalidad. Es significativamente más común la enfermedad tromboembólica venosa que la arterial, aunque ambas comparten factores de riesgo y mecanismos patogénicos. Presentamos nuestro paciente dada la escasez de casos publicados de tumores suprarrenales con trombosis arterial.

Caso clínico: Varón de 54 años que ingresa de forma urgente por isquemia arterial aguda de miembro inferior secundaria a trombosis de la arteria femoral izquierda (AFI). En el estudio radiológico se evidencian de forma incidental una colección en FID sugestiva de proceso perforativo contenido y una masa suprarrenal izquierda de 8 cm. Se realiza revascularización quirúrgica de la AFI y drenaje percutáneo de la colección abdominal. En los siguientes días se procede al estudio de la masa suprarrenal, encontrando nuevamente de forma incidental un infarto renal derecho, un infarto esplénico y una trombosis de la arteria mesentérica superior. Todos cursan de forma asintomática, por lo que no precisan revascularización. Se completa el estudio de trombofilia por parte de Hematología, concluyendo que las trombosis arteriales se han producido en el contexto de un síndrome paraneoplásico. Finalmente, tras descartar feocromocitoma, se realiza suprarreñalectomía izquierda y resección ileocecal. El diagnóstico histológico definitivo confirma un carcinoma cortical adrenal (criterios de Weiss: 6) y una perforación ileal de etiología isquémica.

Discusión: El único tratamiento potencialmente curativo del carcinoma suprarrenal es la resección quirúrgica del mismo. El pronóstico de este tumor es pobre (supervivencia a 5 años en estadios precoces de entre 45-60%) y depende fundamentalmente del estadio, de la afectación de los márgenes de resección y de la histología (criterios de Weiss). La trombosis arterial como manifestación inicial de una neoplasia asocia un aumento del riesgo de irreversibilidad de la isquemia y una disminución de la supervivencia. Cuando éstas aparecen se debe instaurar tratamiento anticoagulante, siendo de elección la heparina de bajo peso molecular. Éste debe prolongarse durante al menos 6 meses, aunque puede precisar prolongarse en el caso de trombosis recurrentes como ocurre en nuestro paciente. El tratamiento curativo del cáncer revierte el estado de hipercoagulabilidad secundario al mismo.