



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-503 - Carcinoma Epidermoide sobre evisceración Crónica. A propósito de un caso

Moreno Bargueiras, Alejandro; de la Fuente Bartolomé, Marta; Domínguez Sánchez, Iván; Galán Martín, Mónica; Díaz, David; Vieiro, María Victoria; Rodríguez Cuéllar, Elías; de la Cruz Vigo, Felipe

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: La inflamación crónica a nivel cutáneo se ha descrito como precursora de lesiones malignas. Este proceso se ha asociado fundamentalmente a heridas por quemaduras, en las llamadas úlceras de Marjolin, que se ha convertido en denominación genérica para este tipo de lesiones.. Se asocian sobre todo al carcinoma epidermoide, pero también puede dar lugar a otros tipos histológicos, como sarcomas o carcinomas de células basales. El origen de estas lesiones es multifactorial y no es del todo conocido, pero los fenómenos inflamatorios crónicos producen alteraciones en el DNA que dan lugar a la conocida secuencia: metaplasia-hiperplasia- displasia-neoplasia in situ-, iniciando de este modo la carcinogénesis. Se han descrito mutaciones en relación a la activación de oncogenes y a la pérdida de mecanismos de reparación del ADN. Suelen tratarse de tumores con un carácter muy agresivo, dando lugar a metástasis a distancia de forma temprana. A continuación presentamos un inusual caso de carcinoma epidermoide abdominal sobre una evisceración crónica.

Caso clínico: Mujer de 78 años de edad con abdomen multioperado y colostomía terminal, que a raíz de una cirugía de suboclusión por adherencias, y tras reconstrucción plástica de la pared abdominal con prótesis intraperitoneal, sufrió un proceso infeccioso que requirió retirada de malla y laparostoma. La evolución posterior fue evisceración crónica de la pared abdominal con asas intestinales cubiertas por tejido de granulación y colostomía en el seno de dicha evisceración. No se pudo realizar reconstrucción de la pared ni injerto cutáneo. La paciente no tuvo seguimiento posterior y realizó curas en domicilio mediante apósitos cicatrizantes impregnados,. Tras años de evolución la paciente acude a urgencias por presentar tumoración pericostomía, dolorosa, con zona necrótica y supuración maloliente. Se tomaron biopsias de la lesión, informando la Anatomía patológica de carcinoma epidermoide pobremente diferenciado. Se realizó un estudio de extensión mediante TAC toracoabdominopélvico con resultado de múltiples LOEs hepáticas sugestivas de metástasis. Se remitió a la paciente a Oncología médica, que debido al estado general de la paciente desestimó tratamiento quimioterápico. Poco tiempo después la paciente falleció secundariamente a complicaciones hemorrágicas.

Discusión: El periodo de latencia de estas lesiones es bastante amplio, aunque variable. Se deben sospechar en pacientes que presenten lesiones de crecimiento rápido sobre una herida no cicatrizada o lesión crónica. Es muy importante el diagnóstico de sospecha pues al tratarse de tumores pobremente diferenciados la diseminación local y a distancia es precoz. Suelen producir dolor, tener un aspecto necrótico y en ocasiones supuración purulenta. La aparición de este tipo de patología a nivel abdominal en ausencia de quemaduras es muy infrecuente, describiéndose muy pocos casos en la literatura. El diagnóstico se basa en la biopsia de la lesión y el estudio anatomopatológico. Se debe tener en cuenta que la afectación ganglionar regional en el

momento del diagnóstico es el factor pronóstico más importante. Su tratamiento se basa en la escisión de la lesión con amplios márgenes (2-3 cm) y linfadenectomía en los casos que este indicada.