



# Cirugía Española



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

## P-744 - TUMOR DE CÉLULAS DE LA GRANULOSA EXTRAOVÁRICO, A PROPÓSITO DE UN CASO

*Sánchez-Cordero, Sergio; Galmés, Carla; Oh-Uiginn, Kevin; Luckute, Daiva; Salazar, David; Macarulla, Enric; Camps, Josep; Hernando, Rubén*

*Consorci Sanitari de l'Anoia, Igualada.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir el caso clínico de un tumor de células e la granulosa extraovárico en una paciente atendida en el servicio de cirugía general y realizar una discusión sobre su manejo quirúrgico, la clínica e histopatología del mismo.

**Caso clínico:** Paciente de 87 años con antecedentes de hipertensión arterial, dislipemia e insuficiencia renal crónica (monorrena por hidronefrosis), portadora de prótesis de rodilla, colecistectomía, mastectomía por carcinoma ductal infiltrante, histerectomía y anexectomía. Acude a urgencias de nuestro hospital por deposiciones melénicas y astenia, sin dolor abdominal, pérdida de peso ni hiporexia. Analítica: leucos  $8.910/\text{mm}^3$  (FN), Hb 4,5 g/dl, Hto 16%, VCM 82 fl. Coagulación correcta. ECG, Radiografía de abdomen i tórax sin alteraciones a destacar, por lo que se decide transfusión de 2 concentrados de hematíes e ingreso para estudio. En el estudio de extensión se realiza fibrogastroscoopia sin alteraciones y fibrocolonoscopia con restos hemáticos y divertículos sin apreciar la causa de sangrado. Se completa el estudio con enteroTAC que informa de lesión sólida heterogénea de 65 mm que crece a nivel de yeyuno, sin diseminación compatible con GIST. Con la orientación de GIST y dados los antecedentes de la paciente se realiza abordaje mediante laparotomía media donde se confirma el diagnóstico de la tumoración yeyunal a 60 cm de la válvula ileocecal y ausencia de invasión de diseminación a distancia. Se realiza resección de asa ileal afectada de 15 cm y anastomosis latero-lateral isoperistáltica manual, sin incidencias. El curso clínico posterior fue favorable siendo dada de alta al séptimo día. Durante el seguimiento la paciente no ha presentado signos de recidiva local ni a distancia. El informe patológico definitivo informe de neoplasia epiteliode parcialmente quística con perfil inmunohistoquímico de lesión compatible con tumor de células de la granulosa ovárico del adulto con áreas de hemorragia y necrosis tumoral. IHQ positiva para actina, inhibina, calretinina y S-100.

**Discusión:** Los tumores de células de la granulosa extraováricos son neoplasias extremadamente infrecuentes, de comportamiento benigno, pero con alto índice de recidiva. Es esencial su adecuada caracterización y estudio ante la sospecha de una masa en mujer perimenopáusica e histerectomizada para obtener una buena correlación clínico-anatomopatológica y poder ofrecer un adecuado manejo terapéutico. El diagnóstico definitivo es inmunohistoquímico como en el presente caso con positividad para marcadores como la inhibina y activina.