



P-325 - CARCINOMA NEUROENDOCRINO COLORRECTAL DE CÉLULAS GRANDES. UNA RARA ENTIDAD

Robles Quesada, María Teresa; Blanco Elena, Juan Antonio; Pico Sánchez, Leila; Granados García, Jose

Hospital Infanta Margarita, Cabra.

Resumen

Introducción: El carcinoma neuroendocrino de colon representa menos del 1% de los tumores malignos de colon y recto. Los carcinoides representan la mayoría de ellos, con mejor pronóstico que los carcinomas neuroendocrinos de células grandes. Estos últimos se caracterizan por ser tumores muy agresivo, de rápido crecimiento y diseminación, y por tanto, mal pronóstico. Hay poca literatura acerca del carcinoma neuroendocrino de células grandes colorrectal.

Caso clínico: Se presenta caso de varón de 71 años con antecedentes personales de HTA, DLP, ACV isquémico en 2014, que es diagnosticado de neoplasia estenosante de colon descendente mediante colonoscopia a 55 cm del margen anal, sin poder progresar el colonoscopio. A la exploración, sensación de masa en fossa iliaca izquierda. Tras estudio de extensión con TC toracoabdominal negativo, y colonotomía, se programa para intervención quirúrgica. En ella se observa gran tumoración íntimamente adherida a pared peritoneal de unos 10-15 cm de longitud, y 10-12 de espesor en colon descendente. No evidencia de adenopatías mesentéricas, o LOE hepáticas. Se libera el tumor de la pared abdominal, extirmando parte de la misma. Se realiza hemicolectomía izquierda, junto con orquitectomía izquierda ante el hallazgo de testículo intrabdominal adherido a la tumoración. Se realiza anastomosis latero-lateral mecánica. Anatomía patológica: segmento de intestino grueso con carcinoma neuroendocrino de células grandes con inmunopositividad positiva a CD56, cromogranina-A, y sinaptofisina e índice proliferativo más del 90% que infiltra extensamente el tejido adiposo mesentérico, sin alcanzar serosa, ni márgenes quirúrgicos. Testículo criptorquiídico infiltrado por neoplasia. Cinco ganglios linfáticos con metástasis de doce aislados y dos implantes mesentéricos (T4bN1 de la AJCC). El paciente evolucionó favorablemente en el posoperatorio, dándose de alta al noveno día de la intervención. Al mes de seguimiento, valorado por oncología médica, con PET con hallazgo de adenopatías paraaórticas y parailiacas patológicas. A la espera de tratamiento adyuvante.

Discusión: Los tumores neuroendocrinos de células grandes son tumores raros, agresivos, y de mal pronóstico. La presentación clínica es similar a los otros tumores colorrectales. Su diagnóstico temprano podría permitir una cirugía curativa, pudiendo aumentar la supervivencia, ya que los tumores neuroendocrinos de células grandes metastásicos presentan tasas de supervivencia al año del 10%. El tratamiento eficaz aún no está bien establecido, dado la rareza de este tumor.