



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-194 - CARCINOSARCOMA ABDOMINAL DE ORIGEN DESCONOCIDO

Gallego Gotor, María; Solans, Mireia; Clos, Montserrat; Pérez, Jose Ignacio; Pareja, Elena; Espinet, Marina; Moral, Antonio; González, Jose Antonio

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El carcinosarcoma es una enfermedad maligna infrecuente con elementos embriológicos procedentes de estirpes epiteloides (carcinoma) y mesenquimatosos (sarcoma). Pueden originarse en múltiples órganos, incluyendo útero, ovario, tracto urinario, próstata, árbol biliar, estómago, mama, pulmón, tiroides e hígado. En ocasiones únicamente se puede diferenciar su origen por el análisis morfológico celular e inmunohistoquímico. La diversidad histopatológica y su baja incidencia motivan una falta de consenso tanto en la clasificación como en el manejo terapéutico óptimo. Frecuentemente se presentan con comportamientos agresivos, en estadios avanzados al diagnóstico y mal pronóstico inicial, siendo la cirugía citorreductora combinada con quimioterapia los tratamientos que han mostrado mejores resultados.

Caso clínico: Presentamos el caso de una paciente de 72 años, con antecedente de histerectomía a los 41 años, por causa no filiada y sin estudio anatomopatológico de la pieza quirúrgica disponible, ni seguimiento posterior. En 2019 consulta por dolor abdominal de meses de evolución asociado a síndrome febril, por lo que se realiza TC abdominal que evidencia lesión de gran tamaño en hemiabdomen derecho así como múltiples lesiones pulmonares bilaterales sugestivas de M1. El 28.11.2019 se interviene quirúrgicamente siendo necesaria la resección de la tumoración con estrecho contacto a retroperitoneo y cubierta por epiplón, incluyendo resección del segmento VI hepático por íntima adhesión del mismo. El tiempo total de la cirugía fue 160 minutos, con una pérdida de sangre estimada de 2.500 ml, requiriendo la transfusión intraoperatoria de 1.000 ml de sangre. El estudio anatomopatológico informaba de masa nodular de consistencia quística y superficie polilobulada con cápsula tumoral de aspecto fibroso intacta. Resultado compatible con carcinosarcoma de 26 × 22 × 7 cm, grado histológico 3, con 10 mitosis por campo, parénquima hepático sin evidencia de neoplasia y márgenes libres. Se enviaron junto a la pieza principal tejido fibroso adherido a asas de intestino delgado, que no mostraba células tumorales. Se aprecian distintos patrones histológicos en la pieza, y múltiples estudios FISH que resultaron indeterminados. Tras la intervención recibió primera línea de quimioterapia con carboplatino-paclitaxel (6 ciclos), finalizado el 15.05.2020. El último TC de control del 14.04.2021 muestra estabilidad de las lesiones pulmonares sin signos de recidiva abdominal.

Discusión: El abordaje de los carcinosarcomas implica actos quirúrgicos lo más radicales posible, incluyendo la resección multivisceral de todos aquellos órganos que se vean macroscópicamente afectados, con ello se consigue mejor control local y mayor tiempo libre de recidiva. El uso de quimioterapia supone otra herramienta útil para el tratamiento de dichos tumores.