



P-616 - EVOLUCIÓN ATÍPICA INESPERADA DE UN ABSCESO PERIANAL

Sánchez Sumozas, Sara; Muñoz López-Peláez, Vicente; García Carranza, Alberto

Hospital General de Valdepeñas, Valdepeñas.

Resumen

Introducción: Los sarcomas del aparato digestivo son patologías muy poco frecuentes y dentro de ellos, solo el 15% son colorrectales. El objetivo es describir el caso clínico de un paciente con diagnóstico de sarcoma de recto.

Caso clínico: Varón de 56 años, con antecedentes personales de tabaquismo y enolismo leve, que acude por dolor, induración y tumoración en rafe posterior del ano de un mes de evolución. Debido a la sospecha de un absceso perianal, se realiza intervención quirúrgica mediante drenaje del mismo. Presenta mala evolución en el posoperatorio, por lo que se decide realizar nuevo drenaje quirúrgico con toma de biopsia por evidenciarse tejido mamelonado friable al tacto, sin obtener un diagnóstico histológico definitivo. Dada la sospecha de malignidad se realiza TAC abdomino-pélvico, en el que se observa la presencia de un absceso perianal posterior subcutáneo sin extensión pélvica ni muscular. El paciente persiste con mala evolución del proceso inflamatorio perianal, por lo que se repite TAC, en el que se aprecia aumento de la colección retrorrectal con paredes mamelonadas y además aparece un nódulo sólido hipodenso de 13 mm en el lóbulo hepático izquierdo. Se realiza PET-TAC, en el que se confirma el aumento de captación en el recto y de la lesión hepática compatible con malignidad. Completamos el estudio local con RMN pélvica, en la que se evidencia neoplasia centrada en el espacio interesfinteriano posterior del canal anal; y colonoscopia, donde no se evidencian lesiones mucosas. Dado a la mala evolución clínica y a la alta sospecha de malignidad se decide realizar intervención quirúrgica programada. Intraoperatoriamente se evidencia una masa pétreo en el recto inferior, por lo que se realiza una amputación abdominoperineal del recto y una resección hepática atípica del II segmento, con buena evolución clínica en el posoperatorio. El resultado de la anatomía patológica muestra que se trata de un sarcoma epitelioides de $7 \times 6,5 \times 7$ cm de diámetro, con márgenes de resección libres de infiltración, y ausencia de metástasis ganglionares en 14 adenopatías evaluadas, con la aparición de una metástasis hepática, de 1,5 cm de diámetro, con márgenes de resección libres. Con estos resultados se decide enviar al paciente a una Unidad especializada de Sarcomas a nivel nacional, donde inicia tratamiento quimioterápico adyuvante. El paciente acude de nuevo al Servicio de Urgencias de nuestro hospital un mes tras el inicio de la adyuvancia con signos de sepsis. Durante el ingreso se realiza TAC, en el que se evidencian metástasis hepáticas múltiples y pulmonares bilaterales.

Discusión: El sarcoma de recto es una entidad poco frecuente, pero con mal pronóstico como observamos en nuestro paciente. La presencia de un absceso perianal con evolución tórpida nos debe hacer sospechar de otras patologías subyacentes menos conocidas pero que pueden ser muy graves.