



P-013 - SÍNDROME DEL DEDO AZUL. MANIFESTACIÓN PARANEOPLÁSICA DIAGNÓSTICA DE NEOPLASIA DUODENAL

Unibaso Zarragoitia, Leire; Martín Martín, Ernesto; Merino Diez, Elena; Garcés Garmendia, Miguel Ángel; Martínez Rodríguez, Iñaki; Tkacikova Retkovska, Ester; Siebel Hermida, Paula; Arroyo Vélez, Jose Luis

Hospital Txagorritxu, Vitoria.

Resumen

Introducción: El síndrome del dedo azul (SDA) es una entidad clínica rara caracterizada por la aparición de un color azulado en las extremidades, generalmente en los dedos asociados a alteraciones vasculares periféricas. En ciertas ocasiones más excepcionales estos fenómenos pueden ser originados por síndromes paraneoplásicos, dentro de lo que se describe como acrocianosis distal paraneoplásica. Este síndrome es considerado un reflejo de una respuesta sistémica del organismo a una neoplasia subyacente. Aunque la relación entre el SDA y los tumores gastrointestinales es poco frecuente, su presencia puede representar una manifestación paraneoplásica rara pero significativa. En la presente comunicación presentamos el caso de un síndrome del dedo azul como manifestación paraneoplásica de una neoplasia duodenal, una asociación no documentada en la literatura médica revisada.

Caso clínico: Se presenta el caso de un varón de 78 años, con principales antecedentes de HTA y exfumador. Estudiado en medicina interna por aparición brusca de coloración azulada en falange distal del 2.º dedo de la mano derecha. A su ingreso se inicia antiagregación y anticoagulación a dosis profilácticas y se realiza estudio con ecografía transtorácica y angioTAC descartándose patología cardioembólica y alteraciones vasculares. Como incidencia en el TAC abdominal se aprecia una lesión duodenal sospechosa de malignidad por lo que se amplía estudio con PET y se completa con estudio endoscópico de la misma. En PET se visualiza lesión hipercaptante a nivel duodenal con conglomerado adenopaticopararrenal y adenopatía mesentérica. En endoscopia se confirma la neoformación en bulbo duodenal, que se biopsia con resultado de adenocarcinoma. Valorado en Cirugía, con estudio de extensión negativo, se realiza finalmente una dudenopancreatectomía total con esplenectomía, sin complicaciones en el posoperatorio, siendo la anatomía patológica un adenocarcinoma intestinal mucosecretor, estadio III (pT4 N1 M0).

Discusión: El síndrome del dedo azul es una condición poco frecuente que suele asociarse generalmente con alteraciones circulatorias o fenómenos embólicos. En ciertos casos más excepcionales pueden asociarse a síndromes paraneoplásicos, reflejo de una respuesta sistémica del organismo ante una neoplasia oculta. Se ha descrito su asociación con tumores sólidos, particularmente del pulmón, mama, próstata, páncreas y tracto gastrointestinal. Aunque los mecanismos fisiopatológicos aún no están completamente dilucidados, se postulan fenómenos de hipercoagulabilidad, microembolismos tumorales y disfunción endotelial inducida por mediadores

tumorales, que inducen vasoespasmo o trombosis microvascular. El diagnóstico temprano de este tipo de manifestaciones paraneoplásicas puede ser crucial para el manejo adecuado del cáncer subyacente, así como para el tratamiento específico del síndrome. En el caso aquí presentado, la aparición del SDA fue un hallazgo clínico importante que llevó a una evaluación más profunda, permitiendo la identificación del tumor duodenal. Su relación con tumores gastrointestinales, especialmente duodenales, es excepcional y revisando la literatura médica no hemos encontrado casos descritos de síndrome de dedo azul o acrocianosis distal paraneoplásica asociada a una neoplasia duodenal oculta.