



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-428 - METÁSTASIS COLÓNICA DE MELANOMA CUTÁNEO TRATADA MEDIANTE HEMICOLECTOMÍA DERECHA: A PROPÓSITO DE UN CASO

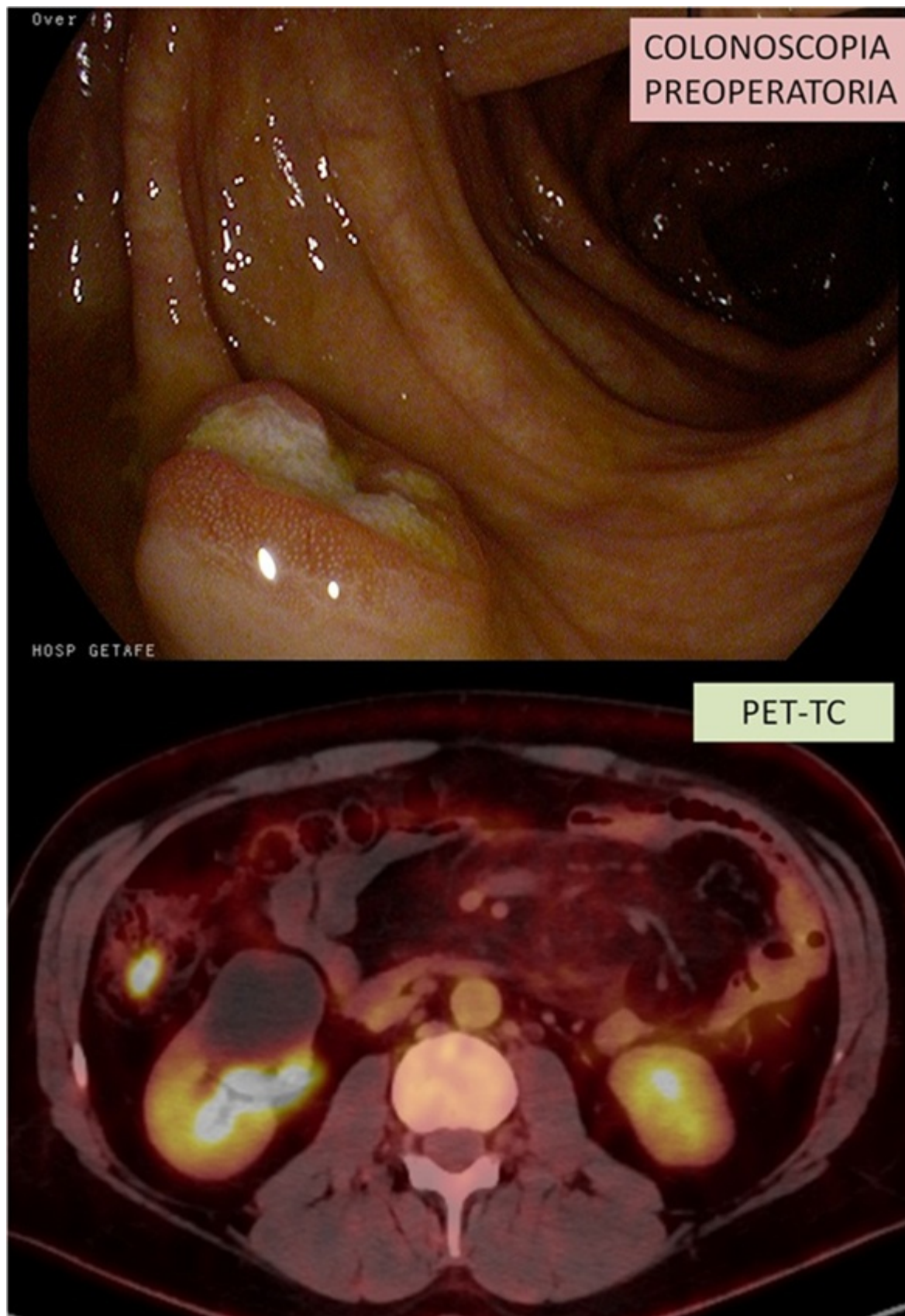
Gorosabel Calzada, Manuel; Valle Rubio, Ainhoa; Martínez Minuesa, Lucía Isabel; Manuel Vázquez, Alba; Jiménez Carneros, Virginia; González Bocanegra, Marta; Berdullas González, José Manuel; Ramos Rodríguez, José Luis

Hospital Universitario de Getafe, Getafe.

Resumen

Introducción: El melanoma metastásico presenta preferencia por localizaciones viscerales como pulmón, hígado y cerebro, siendo infrecuente su afectación gastrointestinal. La metástasis colónica aislada es excepcional, a menudo de diagnóstico tardío, y su abordaje requiere una estrategia individualizada. Presentamos un caso de metástasis colónica única de melanoma en paciente en tratamiento inmunoterápico, resuelta quirúrgicamente con buena evolución.

Caso clínico: Varón de 48 años, con antecedente de melanoma axilar derecho de extensión superficial diagnosticado en junio de 2023 (pT2a N2a M1a, NRAS mutado, BRAF no mutado), tratado con escisión amplia y linfadenectomía axilar bilateral. Tras recaída ganglionar en septiembre de 2023, inició inmunoterapia con nivolumab. En PET-TC realizado en enero de 2025 se identificó una captación focal persistente en el ángulo hepático del colon (SUV máx. 15,12), sin otras lesiones metabólicamente activas. La colonoscopia mostró una lesión submucosa ulcerada de 15 mm, friable, de aspecto maligno. Las biopsias fueron compatibles con metástasis de melanoma. Se procedió a hemicolectomía derecha laparoscópica bajo protocolo ERAS el 20 de marzo de 2025. El posoperatorio transcurrió sin incidentes, con adecuada tolerancia oral, control del dolor y ausencia de complicaciones. El paciente fue dado de alta al cuarto día posoperatorio. El estudio anatomopatológico confirmó la presencia de metástasis de melanoma de tipo epitelioides ulcerado, con infiltración hasta la muscular propia superficial e invasión linfovascular, sin afectación ganglionar (0/37). Bordes quirúrgicos libres de tumor.



Discusión: Las metástasis colónicas de melanoma son muy poco frecuentes, representando menos del 5% de las localizaciones viscerales, y suelen presentarse en contexto de enfermedad avanzada. En este caso, se trataba de una única localización en paciente en tratamiento inmunoterápico, lo que permitió plantear un tratamiento quirúrgico con intención terapéutica y potencialmente preventiva. La PET-TC demostró ser una herramienta crucial para la detección temprana, y la colonoscopia permitió confirmar el diagnóstico mediante biopsia. La cirugía, llevada a cabo en una Unidad de

Coloproctología acreditada y siguiendo protocolos RICA, transcurrió sin incidencias. La intervención precoz permite la prevención de posibles complicaciones locorregionales en relación con la progresión de la metástasis (sangrado, obstrucción o perforación). La ausencia de afectación ganglionar y márgenes libres sugiere una resección oncológica adecuada en el contexto de enfermedad oligometastásica controlada. Este caso subraya la importancia del abordaje multidisciplinar y del seguimiento estrecho en pacientes con melanoma avanzado. La cirugía sigue teniendo un papel relevante en casos seleccionados, incluso en la era de la inmunoterapia.