



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## P-498 - MELANOMA EPITELIOIDE METASTÁSICO CON DEBUT COMO OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

Yeh Ahumada, Michelle; González Fernández, Ángel; Fuerte Ruiz, Sagrario; Martínez Ramos, Ana Maria

Hospital Universitario de Getafe, Getafe.

### Resumen

**Introducción:** El melanoma metastásico con afectación intestinal y peritoneal es una presentación infrecuente y asintomática hasta estadios avanzados. La obstrucción intestinal como forma de debut es rara. Presentamos el caso de un paciente intervenido de urgencia por obstrucción intestinal, en el que se identificó una masa en mesenterio del intestino delgado, posteriormente diagnosticada como melanoma metastásico.

**Caso clínico:** Paciente varón de 79 años sin antecedentes de interés, que acude a urgencias por cuadro de obstrucción intestinal de 3 días de evolución. Analíticamente destacaba únicamente una hemoglobina 10 g/dl. La tomografía computarizada abdominal (TAC) evidenció una masa de 5 × 8 × 7 cm en mesogastrio, contactando con íleon y yeyuno, que condicionaba dilatación retrógrada, y ganglios linfáticos de pequeño tamaño en mesenterio. Se realizó laparotomía exploradora urgente, confirmando los hallazgos radiológicos descritos, por lo que se realiza resección en bloque hasta la raíz del mesenterio con dos segmentos de intestino delgado y anastomosis a 160 cm del ligamento de Treitz y a 1,70 m de la válvula ileocecal. El paciente evolucionó favorablemente y fue dado de alta al décimo día. El análisis histológico e inmunohistoquímico (MelanA, SOX10, S100, CD117 y CD56+) confirmó la presencia de un melanoma epitelioide metastásico sin mutación en NRAS/BRAF. El PET/TAC mostró hallazgos sugestivos de malignidad en adenopatías peritoneales y retroperitoneales e implantes óseos y musculares. Fue remitido a dermatología y oftalmología. No encontrándose lesiones pigmentadas sospechosas, lesiones intraorbitarias ni intraoculares. Se observó nevus coroideo sin signos de malignidad, recomendándose seguimiento. Oncología inició tratamiento con inmunoterapia tipo ipilimumab + nivolumab, encontrándose actualmente en respuesta completa tras un año de tratamiento.

**Discusión:** Las neoplasias del intestino delgado son entidades poco frecuentes, siendo las secundarias más comunes. El melanoma es la neoplasia extraintestinal con mayor tendencia a metastatizar en el intestino (aproximadamente el 50% al intestino delgado), aunque solo entre el 1,5% y el 4,4% de estas metástasis se detectan en vida. Sin embargo, en torno a un tercio de los pacientes que fallecen presentan metástasis gastrointestinales. Los síntomas suelen ser inespecíficos, lo que dificulta su detección clínica (10-20%). Entre un 2-8% de los melanomas se presentan sin origen primario evidente. El exhaustivo estudio diagnóstico realizado (valoraciones dermatológicas, oftalmológicas y estudios de imagen) subrayan la importancia de un enfoque multidisciplinar para llegar al diagnóstico. La intervención quirúrgica constituyó un paso esencial en

el manejo, permitiendo no solo resolver la obstrucción intestinal, sino también obtener una confirmación histológica. El tratamiento con inmunoterapia (combinación de ipilimumab + nivolumab) representa un avance significativo en el manejo de melanomas metastásicos. En conclusión, este caso resalta la importancia de un diagnóstico preciso, un enfoque multidisciplinar, y el potencial de las terapias modernas para modificar el curso de enfermedades neoplásicas avanzadas, sin menospreciar el papel de la cirugía en el episodio agudo.