



www.elsevier.es/cirugia

P-365 - Neoplasia micropapilar primaria de ciego: carcinoma inusual

Rodríguez Artigas, Juan Miguel; Cantín Blázquez, Sonia; Franco Rubio, José Ignacio; Viso Soriano, María Jesús; Valero Torres, Alberto; Giménez Maurel, Teresa; González Tarancón, Ricardo; Cerdán Pascual, Rafael

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción: El carcinoma micropapilar ha sido descrito principalmente en órganos como la mama, pulmón, vejiga u ovario. Se trata de una estirpe que situada en intestino grueso es muy rara y cuando aparece suele estar asociada a adenocarcinoma convencional. Cuando aparecen combinados el pronóstico lo marca el componente micropapilar implicando un peor pronóstico. La variante de carcinoma micropapilar de colon en su variante pura es una variante muy agresiva de la cual hay descritos muy pocos casos en la literatura.

Caso clínico: Varón de 40 años con tumoración abdominal localizada en fosa iliaca derecha que engloba sigma, ciego e íleon terminal y ectasia ureteropielocalcial derecha grado II por atrapamiento ureteral derecho. Se interviene quirúrgicamente bajo sospecha de tumoración de origen colónico realizando hemicolectomía derecha, sigmoidectomía y colostomía terminal encontrándose en el acto quirúrgico implantes tumorales en mesenterio y epiplón que también se reseca. El paciente es dado de alta al décimo día postoperatorio teniendo que ser reintervenido al mes por perforación intestinal, donde se evidencia una progresión de la enfermedad con carcinomatosis peritoneal y numerosos implantes en colon que precisa de colectomía total. El paciente falleció 18 días después con tratamiento paliativo ante rápida progresión de la enfermedad. El estudio anatomo-patológico de la pieza quirúrgica evidenció un carcinoma micropapilar de origen colónico en ciego con invasión linfovascular e invasión perineural teniendo 16/35 ganglios positivos e inmunohistoquímica con CK7+, CK20+ y CDX2- sin confirmar inestabilidad de microsatélites. (pT4b N2b M1). Las otras piezas resecadas presentaron presencia de metástasis de carcinoma micropapilar.

Discusión: En conclusión el carcinoma micropapilar presenta un comportamiento más agresivo que el adenocarcinoma convencional teniendo un índice mayor de metástasis tanto ganglionares como a distancia. Es importante establecer el diagnóstico diferencial con carcinoma micropapilar y adenocarcinoma de colon en presentación mixta y con metástasis de otros carcinomas micropapilares en colon. Es importante en el diagnóstico la utilización del perfil inmunohistoquímico CK7, CK20 y CDX2.