



P-465 - METÁSTASIS ÚNICA DE MELANOMA MALIGNO EN EL BAZO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Gila Bohórquez, Antonio; Castillo Tuñón, Juan Manuel; Sánchez-Matamoras Martín, Inmaculada; Pérez Sánchez, Asunción; Nogales Muñoz, Ángel

Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: La evolución clínica del melanoma maligno es la diseminación tumoral metastásica en estadios avanzados, incluso tras la resección radical del mismo. Sin embargo, son contados los casos en los que se presenta, tras un período de latencia, como metástasis única en un órgano sólido, pudiendo ser, además, éste órgano, infrecuente localización de sus metástasis como es el bazo.

Caso clínico: Presentamos un paciente de 56 años intervenido en 2008 por melanoma maligno de extensión superficial en escápula derecha presentando dos años después recidiva local la cual requirió vaciamiento ganglionar parcial paracervical y axilar derecho. Tras ello recibió quimioterapia adyuvante con interferón durante un año. Quince años después, acude a consultas por imagen de TC (tomografía computarizada) de control en la que se objetiva imagen hipodensa de 15 mm inespecífica creciendo en 11 meses a 22 mm. Por los antecedentes del paciente y las características de la lesión, se indica esplenectomía para estudio de la misma para descartar malignidad, previo estudio de extensión. En la biopsia intraoperatoria, anatomía patológica informa de metástasis de melanoma maligno. El paciente sufre un mes posterior evisceración parcial de la herida quirúrgica la cual se interviene mediante colocación de malla y cierre de la pared abdominal. Actualmente en seguimiento sin indicios de recidiva de la enfermedad.

Discusión: El curso clínico del melanoma maligno es muy variable e impredecible. A pesar del tratamiento, el pronóstico suele ser pobre con la subsecuente diseminación de la enfermedad causando la muerte de los pacientes. El ratio de supervivencia a 5 años con cirugía radical y quimioterapia adyuvante y/o radioterapia se establece entre el 60 y 67%, siendo del 33% a 10 años. Los emplazamientos más frecuentes de metástasis son los ganglios linfáticos y los pulmones, siendo menos frecuente en piel, huesos, hígado, corazón, bazo y cerebro. Pocos casos hay referidos sobre metástasis única de melanoma maligno en el bazo. Es por ello que el diagnóstico se basa en la sospecha del mismo, con controles rutinarios de extensión mediante tomografía por emisión de positrones (PET) y TC. Una vez diagnosticado, el tratamiento de elección es la cirugía radical de la misma mostrando, las series publicadas, una supervivencia a 5 años del 90%. Las metástasis por melanoma maligno en bazo suponen una rara entidad cuyo diagnóstico se basa en la sospecha en los controles rutinarios del paciente tras el tratamiento del tumor primario. El tratamiento de elección a día de hoy es la cirugía con intención curativa.