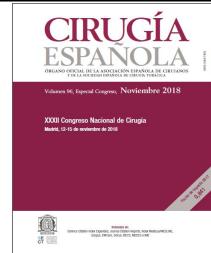




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-233 - METÁSTASIS DE MELANOMA EN VESÍCULA BILIAR: REPORTE DE CASO

Freire Torres, Eugenio Francisco¹; Díaz, Gabriela²; Guerra Azcona, Gonzalo¹; Villar Riu, Sol¹; Castell Gómez, José¹; Guerra Flecha, Gonzalo¹

¹Centro Medico Quirúrgico de Enfermedades Digestivas Cmed, Madrid; ²Hospital Ruber QuironSalud, Madrid.

Resumen

Introducción: Un 4% de los pacientes son diagnosticados inicialmente con melanoma metastásico, y la mayoría lo desarrollan a lo largo del tiempo; de igual forma, un tercio de estos tendrán recidivas. A pesar de que la metástasis puede ocurrir en cualquier órgano, los sitios más frecuentes son el hígado, los huesos y el cerebro; siendo la metástasis a vesícula biliar extremadamente rara.

Caso clínico: Varón de 47 años con antecedente quirúrgico de extirpación de un melanoma en pared abdominal anterior hace 5 años sin hallazgos de diseminación. Acudió a la consulta por dispepsia. En la ecografía abdominal se observa una vesícula biliar distendida con una formación ecogénica redondeada, móvil, sin sombra sónica de 1,6 cm sugerente de barro biliar (fig.). Se decidió colecistectomía laparoscópica electiva. El estudio anatomo-patológico informa de una lesión de morfología polipoidea con proliferación neoplásica de estirpe melánica constituida por células atípicas con marcada pigmentación citoplasmática. En el estudio inmunohistoquímico: HMB45 y S100: Positivos, Melan-A: Positiva focal, Ckae1-ae3 y CD68: Negativos. Con esta información se confirma el diagnóstico de melanoma metastásico a vesícula biliar. En el PET TAC se descarta la presencia de metástasis en otros órganos.



Discusión: La metástasis del melanoma a la vesícula biliar es muy infrecuente. Sin embargo, es una opción que siempre se debe pensar frente a un paciente con antecedentes de melanoma con síntomas de colecistitis aguda.