



# Cirugía Española



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

## P-322 - RECIDIVA MELANOMA BRAF POSITIVO

*Estébanez Ferrero, Beatriz; Pareja López, Ángel; Linares Recatalá, Enrique; López Saro, Sara María; Castellón Rubio, Victoria Eugenia; Torres Fernández, Rocío; Espínola Cortés, Natalia; Lorenzo Campos, Miguel Ángel*

*Hospital Torrecárdenas, Almería.*

### Resumen

**Introducción:** La incidencia del melanoma continúa aumentando de forma llamativa. Su evolución depende del estadio en el momento del diagnóstico. La probabilidad de enfermedad ganglionar aumenta con el espesor del tumor primario. La supervivencia a largo plazo de los pacientes con metástasis a distancia es menor del 10%. La recidiva de la enfermedad puede presentarse en forma localizada o en tránsito (25% de casos), en forma de enfermedad regional (25% de casos) o a distancia (50% de casos). Los métodos más eficaces para detectar la enfermedad recurrente son la realización de la historia clínica y el examen físico. La resección amplia y la técnica del ganglio centinela son las partes más importantes del tratamiento inicial.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de una paciente de 48 años, diagnosticada y tratada de un melanoma en región dorsal en 2003, BRAF negativo, mediante exéresis e interferón. En 2017 acude de nuevo presentando una tumoración en región dorsolumbar de unos 8 × 10 cm. A la palpación, se encuentra a nivel subcutáneo, mal delimitada y aparentemente, fija a planos profundos. Se realiza ecografía, PET-TC, para descartar la presencia de otras lesiones metastásicas a distancia, y BAG, donde se confirma la naturaleza metastásica de la lesión a nivel lumbar izquierdo. En esta ocasión, la lesión resultó ser BRAF positiva. Una vez descartada la lesión a distancia, se planteó la opción quirúrgica en el Comité de Melanomas nuestro centro. Se procedió a su exéresis mediante una incisión fusiforme de unos 9,5 × 18 cm. La herida quirúrgica no presentó complicaciones, siendo la paciente, dada de alta, para la realización de tratamiento inmunomodulador ambulatorio.

**Discusión:** El tratamiento quirúrgico de las metástasis únicas y el tratamiento específico con inmunomoduladores en melanomas con mutación del gen BRAF ha demostrado aumentar la supervivencia de estos pacientes. La mutación del gen BRAF debe ser determinada en todo caso de recidivas de melanomas.