



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-433 - ADENOCARCINOMA PRIMARIO DE INTESTINO DELGADO: UNA ENTIDAD DE MANIFESTACIÓN INESPECÍFICA, DIAGNÓSTICO TARDÍO Y PRONÓSTICO POBRE

Mestres Petit, Núria; Sierra Grañón, José Enrique; Tarragona Foradada, Jordi; Rufas Acín, María; Escoll Rufino, Jordi; Cerdán Santacruz, Carlos; Santamaría Gómez, Maite; Olsina Kissler, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: Los adenocarcinomas primarios de intestino delgado son tumores raros de manifestación inespecífica que puede retrasar su diagnóstico y por lo tanto empeorar su pronóstico. Si bien el duodeno es su localización más frecuente, los pocos que se localizan en yeyuno o íleon hacen aún más complicado y tardío su diagnóstico. Este tipo de tumor representa 2% de todos los tumores gastrointestinales y 40% de los tumores de intestino delgado. Su incidencia se sitúa entre el 1,2 y 6,5 casos por millón de individuos. El tratamiento principal consiste en la resección quirúrgica completa junto con la quimioterapia adyuvante. Su pronóstico es malo presentando una supervivencia a los 5 años de entre el 14 y el 33%.

Métodos: Presentación de 3 casos clínicos y revisión de la literatura.

Resultados: Presentamos el caso de 3 pacientes de entre 62 y 84 años, 2 varones y una mujer. En los 3 casos se describe clínica abdominal inespecífica de meses de evolución acompañada de anemia microcítica, astenia, anorexia y pérdida de peso. Uno de los casos (varón, 62 años) acudió a urgencias con cuadro de dolor abdominal, intolerancia a la ingesta y febrícula. Se le realizó TC abdominal donde se objetivó neumoperitoneo y múltiples implantes a nivel de la raíz del mesenterio, así como enfermedad a nivel hepático bilobar y trombosis portal. Intraoperatoriamente se halló una tumoración a nivel yeyunal estenosante y perforada con carcinomatosis peritoneal. La anatomía patológica describió un adenocarcinoma intestinal tanto a nivel yeyunal como a nivel de los implantes epiploicos resecaos pT4N1M1. El paciente presentó una correcta evolución postoperatoria y se instauró quimioterapia adyuvante que inicialmente tuvo una respuesta favorable con desaparición de lesiones peritoneales y remisión de las hepáticas. Posteriormente, a los 9 meses presentó progresión de la enfermedad siendo exitus laetalis a los 10 meses de la cirugía. Los otros dos casos se intervinieron de forma programada. Fueron estudiados por síndrome constitucional y anemia de meses de evolución orientándose en un caso como neoplasia cecal con afectación de válvula ileocecal (finalmente neoplasia de íleon terminal, pT4 N1) y en otro caso como linfoma intestinal de afectación yeyunal (finalmente adenocarcinoma intestinal de yeyuno, pT3N0). Ambos casos se encuentran actualmente en seguimiento por parte de Oncología con 3m y 2 años de seguimiento libres de enfermedad respectivamente.

Conclusiones: Tal y como describe la literatura, los tres casos descritos debutan con clínica abdominal inespecífica de meses de evolución y que se acompaña de síndrome constitucional. En dos de los tres casos al diagnóstico ya había enfermedad o bien loco-regionalmente avanzada o bien a distancia condicionando peor pronóstico e incluso la muerte en uno de los pacientes.