



## P-347 - ADENOCARCINOMA DE RECTO, UNA ENTIDAD POCO CONOCIDA COMO CAUSA DEL GANGLIO DE VIRCHOW

Alcaraz Solano, Angela<sup>1</sup>; Abrisqueta Carrión, Jesús<sup>1</sup>; Ibáñez Cánovas, Noelia<sup>1</sup>; Cerezuela Fernández, Álvaro<sup>1</sup>; Sánchez Esquer, Ignacio<sup>1</sup>; Olivares Ripoll, Vicente<sup>2</sup>; Luján Mompeán, Juan Antonio<sup>2</sup>; Ramírez Romero, Pablo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; <sup>2</sup>Hospital Quirón Murcia, Murcia.

### Resumen

El cáncer colorrectal es uno de los más frecuentes en nuestro medio. Su presentación clínica no se basa en una sintomatología sistemática que permita su sospecha pero sí existen asociaciones más frecuentes que obligan a una actitud de sospecha y despistaje. El pronóstico está marcado por el estadio al momento del diagnóstico, de forma que los estadios más iniciales suelen ser asintomáticos y su diagnóstico un hallazgo casual o en el contexto de programas de cribado. En estadios más evolucionados clásicamente se ha relacionado la anemia de trastornos crónicos y las melenas con las neoplasias de colon ascendente; los cuadros obstructivos o subocclusivos con el colon descendente y la rectorragia franca con la afectación de recto. Sin embargo, estas asociaciones no siempre están presentes. Por ello, el objetivo de este caso es exponer cómo el debut con sintomatología atípica, sin focalidad digestiva y con signos como la linfadenopatía es bastante poco común, pero su sospecha permite iniciar de forma precoz el estudio dirigido a la estadificación y lograr un manejo terapéutico adecuado. Para ello, en material y métodos se expone, el caso de una mujer de 67 años que tras biopsias una adenopatía asintomática debuta con un adenocarcinoma de colon estadio IV y la revisión de la literatura llevada a cabo evidenciando como resultados la falta de referencias a esta entidad, que siendo real, es atípica. Se concluye que el debut en forma de adenopatía asintomática es infrecuente, pero una actitud de sospecha permite su manejo clínico, diagnóstico y terapéutico adecuado, aun cuando suele corresponder a casos de diagnóstico en estadio avanzado y de peor pronóstico, pero que demuestran que el cáncer colorrectal no está detrás de clínicas típicas o de localidad digestiva, como tradicionalmente es reconocido o sospechado.