



## P-357 - CARCINOSARCOMA DE ÁNGULO HEPÁTICO, DESCRIPCIÓN DE UN CASO INFRECUENTE

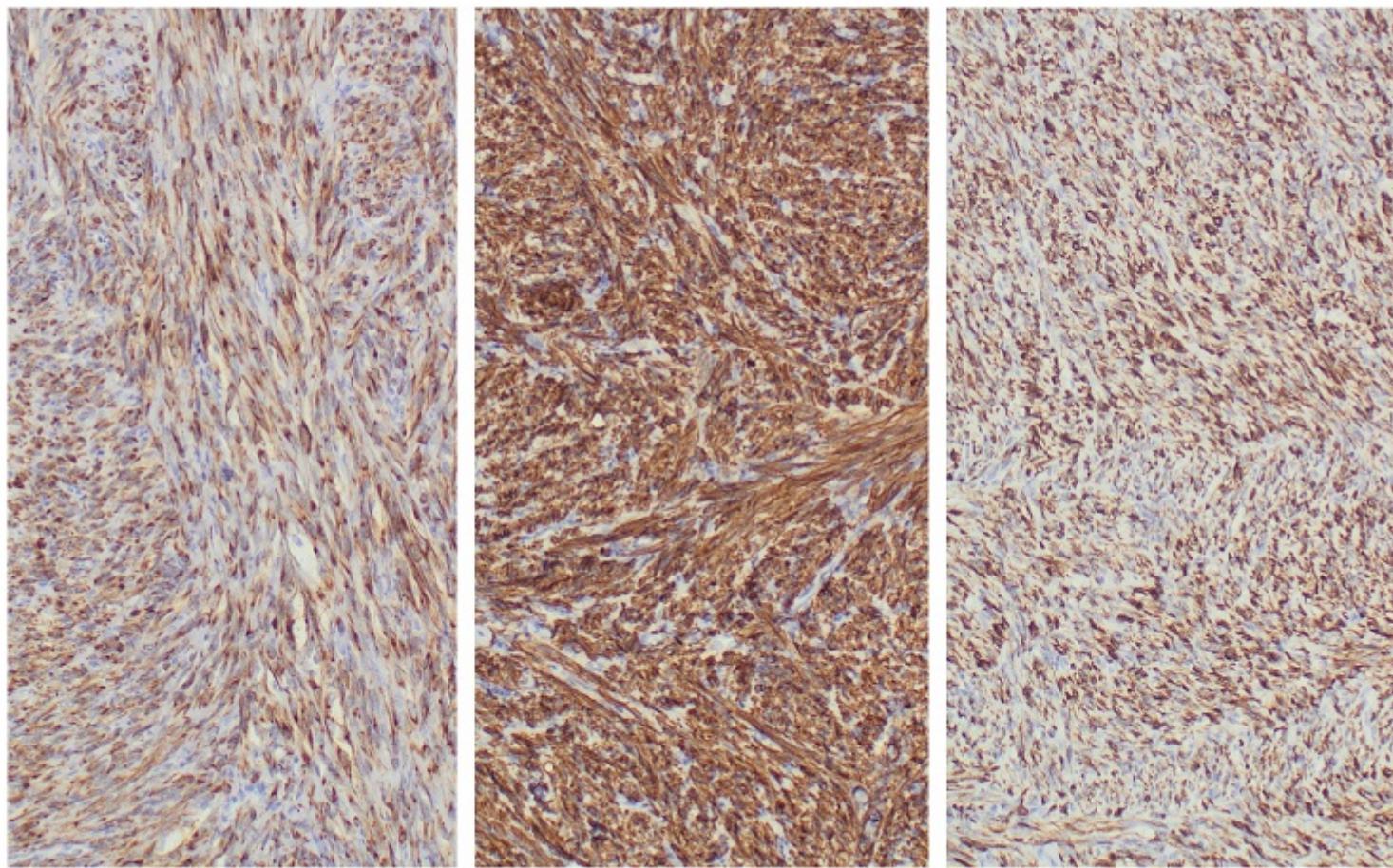
D'Ambrosio, Gian Mario; Sánchez López, Anna; Galan Martínez, Clara; Martínez Sánchez, Carmen; Bollo Rodríguez, Jesus; Hernández Casanova, Pilar; Gallego Gotor, María; Targarona Soler, Eduard María

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Revisión de un caso clínico y de la literatura existente sobre el carcinosarcoma de colon. Se trata de un tipo de tumor infrecuente que muestra malignización de células epiteliales y mesenquimales, que se caracteriza por un crecimiento rápido y metástasis precoces, con un pronóstico alrededor de 6 meses tras su diagnóstico. Debido a la poca evidencia sobre la patología no existen guías específicas, y los casos existentes vienen manejados de forma similar al adenocarcinoma de colon.

**Caso clínico:** Mujer de 83 años. Sin neoplasias previas ni antecedentes quirúrgicos abdominales. Tras realizar una colonoscopia por estudio de anemia, se halló una lesión ulcerada no claramente infiltrante en colon derecho, sin poder obtenerse biopsia concluyente de neoplasia. La colonoscopia describía una lesión fusocelular alfa-actina y citoqueratina AE1/AE3 positiva, que no permitía el diagnóstico definitivo. El estudio de extensión y los marcadores tumorales fueron normales. Se realizó una hemicolectomía derecha por vía laparoscópica, y la cirugía fue R0. En el posoperatorio no hubo ninguna complicación, y la paciente fue dada de alta tras cinco días de ingreso. El estudio anatomo-patológico reveló un tumor de bordes sobreelevados, con centro excavado y ulcerado que infiltraba la serosa cólica y el tejido graso adyacente. Histológicamente, se trataba de un tumor fusocelular que ulceraba la mucosa e infiltraba de forma transmural la pared intestinal, compuesto por células fusiformes de núcleo elongado, citoplasma eosinófilo, distribuidas en haces largos entrecruzados con elevado número de mitosis. La celularidad tumoral resultó positiva para citoqueratina AE1/AE3, citoqueratina 8/18 y alfa-actina. Los hallazgos morfológicos e inmunohistoquímicos fueron concordantes con el diagnóstico de carcinoma sarcomatoide infiltrante pT4aN0 con márgenes de resección libres de neoplasia.



**Discusión:** El carcinosarcoma de colon es una patología extremadamente rara. Revisando la literatura científica, se ha descrito un total de 75 casos. La mayoría son de sexo masculino y mayores de 70 años y son más frecuentes en el colon que en el recto. La supervivencia descrita es del 22% en el primer año del diagnóstico y la mediana de supervivencia de 3,5 meses. No se ha encontrado una diferencia estadísticamente significativa en la supervivencia entre los pacientes sometidos a resección quirúrgica y los pacientes no operados. Se han propuesto varias teorías para explicar la histopatogénesis de la enfermedad, y probablemente la teoría metaplásica es la más acreditada. Las técnicas inmunohistiquímicas son el *gold standard* para llegar al diagnóstico de la enfermedad, pues no existen diferencias a nivel radiológico o clínico. La confirmación diagnóstica fue dada por la positividad para citoqueratina AE1/AE3, citoqueratina 8/18 y alfa-actina. Desde un punto de vista quirúrgico y oncológico, el carcinosarcoma se suele tratar como el adenocarcinoma colorrectal, por ausencia de guías específicas. La diseminación a nivel ganglionar y metastásica se debe, sobre todo, al componente carcinomatoso. Dado el mal pronóstico de la enfermedad, se aconseja un tratamiento más agresivo y un seguimiento más estricto. Es importante continuar realizando estudios y recogida de datos para establecer protocolos terapéuticos específicos y mejorar, si posible, el pronóstico de la enfermedad.