



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-458 - METÁSTASIS UMBILICAL COMO PRESENTACIÓN INICIAL DEL CÁNCER DE COLON

Llamero Sanz, Tamara; Hernández Matías, Alberto; Medina Sánchez, Guillermo; Herrero Muñoz, Irene; Ferrer Martínez, Alicia; Sánchez Sánchez, Estefanía; Yeh Ahumada, Michelle Lingtha; García Sierra, Allende

Hospital Universitario de Getafe, Getafe.

Resumen

Introducción: El cáncer colorrectal (CCR) es el tercer cáncer más frecuentemente diagnosticado a nivel mundial. Normalmente metastatiza a ganglios linfáticos regionales, pulmones, hígado o peritoneo; mientras que las metástasis cutáneas son raras (frecuencia del 0,8-6,5%). Las metástasis cutáneas pueden aparecer a lo largo del todo el cuerpo, pero son predominantes en regiones cercanas al tumor primario, siendo los más frecuente la piel abdominal. Las metástasis en la región umbilical son conocidas con el epónimo de nódulo de la hermana Maria José, son más frecuentes en mujeres y generalmente solo se observan en la enfermedad avanzada.

Caso clínico: Exponemos el caso de un varón de 74 años con antecedentes de obesidad que presenta tumoración umbilical con episodios de sobreinfección sospechosa de conducto onfalomesentérico persistente (fig. 1), por lo que se decide su extirpación. En la intervención se reseca una masa de consistencia pétrea de unos 5 cm (fig. 2) con hallazgos histológicos de adenocarcinoma moderadamente diferenciado de morfología intestinal. Posteriormente se le realiza una colonoscopia (fig. 3) y un CT con hallazgos de una masa estenosante en sigma de 5 cm (fig. 4a) y con carcinomatosis peritoneal (fig. 4b y 4c). El paciente recibe 6 ciclos de FOLFOX + bevacizumab y es sometido a cirugía citorreductora mediante HIPEC con citorreducción completa. El paciente fallece a los 14 meses tras la intervención.



Figura 1

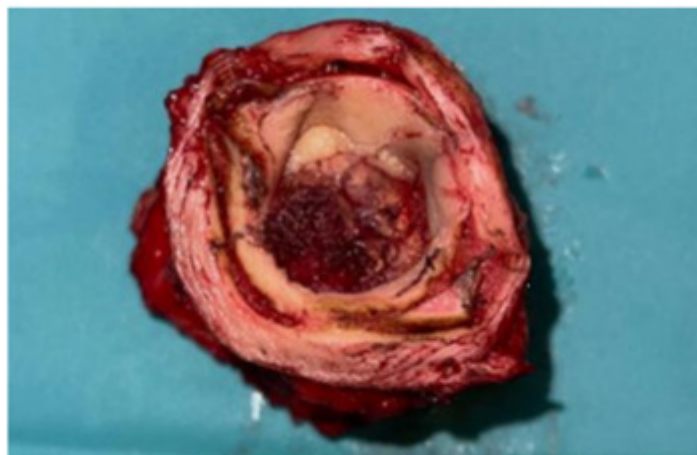


Figura 2



Figura 3

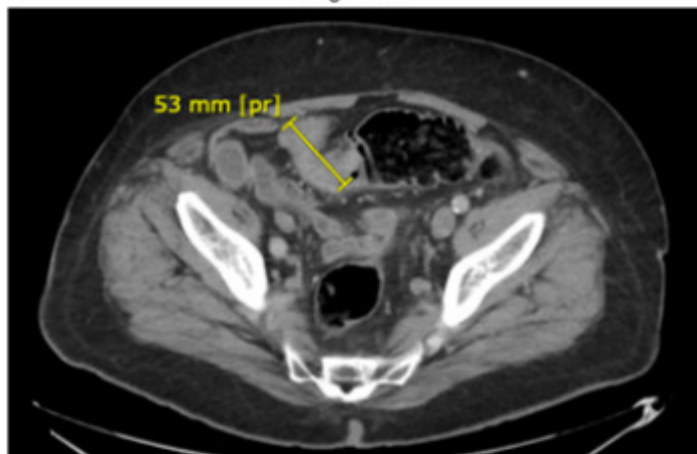


Figura 4a

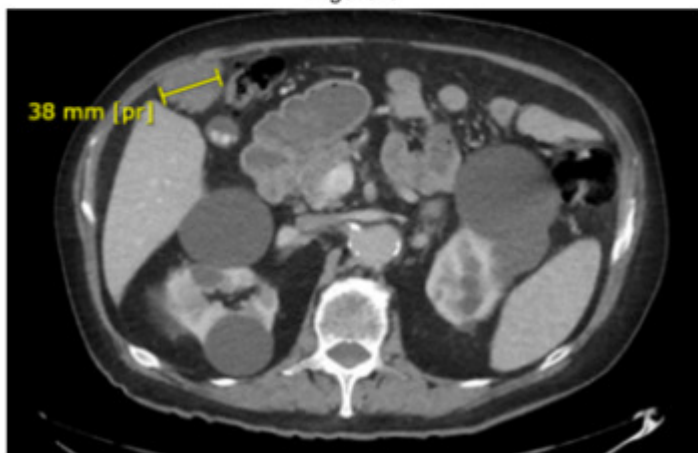


Figura 4b

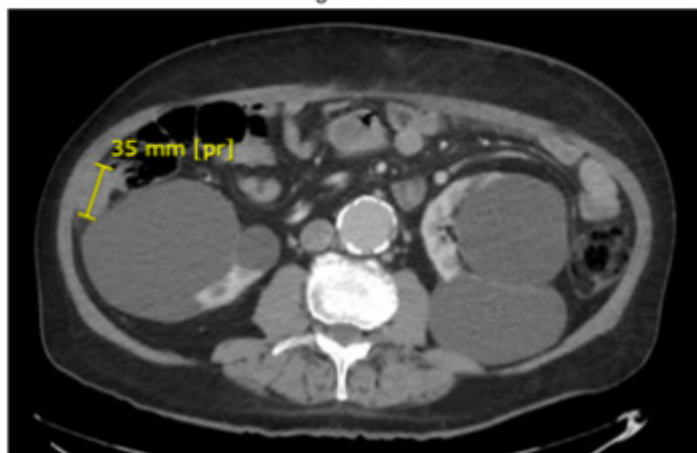


Figura 4c

Discusión: Describimos a un paciente con una metástasis cutánea umbilical de un CCR. Aunque las metástasis cutáneas de CCR son raras y su presencia suele indicar enfermedad diseminada, es importante reconocer la presencia de tales casos para un diagnóstico y tratamiento precoces. La mayoría de paciente presentan al diagnóstico dolor abdominal, distensión, pérdida de peso, vómitos y ascitis. Normalmente se diagnostican en la exploración física, pero en pacientes con obesidad se puede utilizar CT o ecografía. No hay guías publicadas sobre su manejo y el rol de la cirugía es discutible. Artículos recientes muestran que el tratamiento agresivo multimodal con cirugía y quimioterapia presenta mejoría en la supervivencia respecto a aquellos tratados con solo una de estas opciones. Sin embargo, el manejo terapéutico de los CCR ha mejorado desde la introducción de nuevos quimioterápicos como el bevacizumab o aflibercept. Estos agentes pueden ser usados en combinación para conseguir mejores resultados, dejando a la cirugía para pacientes con complicaciones tales como sangrado, obstrucción, perforación o un nódulo umbilical metastásico único. No obstante, dada la baja frecuencia de esta entidad, todavía se necesitan más estudios para explorar tratamientos eficaces.