



Imagen en medicina

Dermatomiositis clínicamente amiopática: primer signo de cáncer gástrico



Clinically amiopathic dermatomyositis: First sign of gastric cancer

Nayi Xiomara Duque Alvarez^a, María del Mar Blanes Martínez^b, Jose M. Ramia Ángel^{a,c,d,*}
y Silvia Carbonell-Morote^{a,c}

^a Departamento de Cirugía General, Hospital General Universitario Dr. Balmis, Alicante, España

^b Departamento de Dermatología, Hospital General Universitario Dr. Balmis, Alicante, España

^c Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), Alicante, España

^d Facultad de Medicina, Universidad Miguel Hernández, Alicante, España

Un varón de 69 años consultó por prurito, eritema heliotropo, eritema en la zona del escote y los hombros, pápulas liquenoides en los brazos y las piernas (fig. 1ABC, flechas), sin síntomas musculares ni elevación de enzimas musculares. En la analítica presentó anticuerpos anti-TIF-1γ positivos. La biopsia de piel fue compatible con dermatomyositis (DM). Recibió tratamiento con prednisona oral, hidrocortisona tópica al 0,1% e hidroxicloroquina sin respuesta clínica. Se realizó PET-TC para descartar neoplasia oculta, donde se observó mayor captación en el cuerpo gástrico (fig. 2, flechas). La gastroscopia encontró una lesión de 3 cm en el estómago que se biopsió y fue informada como carcinoma pobremente diferenciado. Se realizó gastrectomía subtotal laparoscópica y en el estudio anatomo-patológico se mostró adenocarcinoma gástrico (PT1NO, estadio IA). Las lesiones cutáneas mejoraron después de la cirugía y reaparecieron luego de 2 años de seguimiento, aunque mucho más leve, fueron tratadas con corticoides tópicos e hidroxicloroquina. Las pruebas complementarias realizadas descartaron recidiva tumoral o nuevas neoplasias. La DM es una enfermedad autoinmune rara con mayor riesgo de cáncer. La PET-CT es útil para descartar neoplasias asintomáticas. La resección del tumor puede aliviar los síntomas de la DM.

Responsabilidades éticas

Este caso clínico es realizado bajo los principios éticos enmarcados en la declaración de Helsinki (revisión de Seúl, octubre de 2008), las directrices de buena práctica clínica de la ICH (International Conference on Harmonization). Siempre se mantuvo los niveles más altos de conducta profesional y confidencialidad, cumpliendo con el artículo 7 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.



Figura 1. Eritema heliotropo, eritema en la zona del escote y los hombros, pápulas liquenoides en los codos y las manos.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jose_ramia@hotmail.com (J. M. Ramia Ángel).

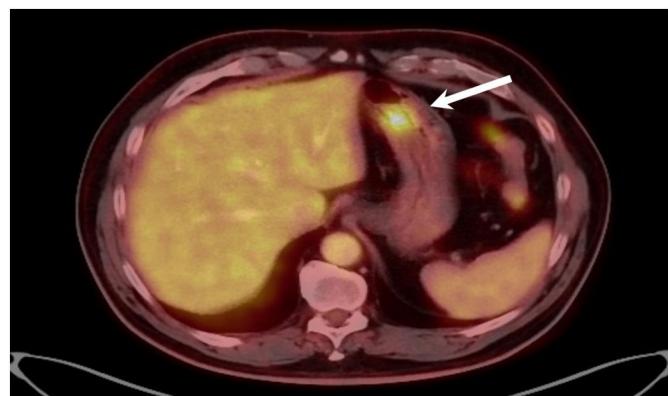


Figura 2. Tomografía por Emisión de Positrones - Tomografía Computarizada (PET-TC).

Consentimiento informado

Los autores declaran que cuentan con la autorización del paciente para la publicación de su caso.

Financiación

Los autores declaran que no han recibido financiación para el desarrollo de este caso.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.