



0 - Carcinoma neuroendocrino de vejiga: hallazgos por TC

L. Álvarez Devesa, D. Vázquez-Martul Pazos, T. Pérez Ramos, F. Vidal Filgueira, C. Rodríguez López y S. García Dubra

Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña, España.

Resumen

Objetivos: El carcinoma neuroendocrino de vejiga (CNEV) es un tumor infrecuente, con idéntica histopatología que el carcinoma neuroendocrino de pulmón. Su tratamiento y pronóstico difiere en algunos aspectos del carcinoma de células transicionales de vejiga (CCTV). El objetivo de este trabajo es describir las características por TC del carcinoma neuroendocrino de vejiga (CNEV).

Material y métodos: Estudio retrospectivo que revisa los hallazgos por TC de diez pacientes de nuestro centro con diagnóstico anatomico-patológico de CNEV. Se revisaron las TC diagnósticas y de seguimiento. Los parámetros evaluados fueron: localización, tamaño, morfología, atenuación, necrosis, calcificación, realce, infiltración mural y perivesical, extensión a órganos vecinos, afectación ganglionar, metástasis a distancia e hidronefrosis.

Resultados: Los pacientes del estudio fueron seis hombres y cuatro mujeres, con una media de edad de 72.4 años. Los hallazgos por TC más frecuentes consistieron en: una localización en la pared lateral (derecha o izquierda) ($n = 6$); un tamaño medio de 5.8 cm; una morfología polilobulada infiltrante ($n = 6$); una atenuación heterogénea ($n = 7$), con necrosis ($n = 7$) y realce moderado ($n = 10$); infiltración mural ($n = 10$) y perivesical ($n = 9$); afectación ganglionar ($n = 7$) y metástasis a distancia ($n = 6$); e hidronefrosis ($n = 6$); la calcificación solo se encontró en 3 pacientes y la extensión a órganos vecinos en 2 pacientes.

Conclusiones: El CNEV es un tumor de comportamiento agresivo. En TC se caracteriza por su gran tamaño, morfología polilobulada infiltrante, atenuación heterogénea, infiltración mural y perivesical, afectación ganglionar, metástasis a distancia e hidronefrosis. Ante una tumoración vesical con estas características por TC, el CNEV se debería incluir en el diagnóstico diferencial.