



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-308 - METÁSTASIS CUTÁNEA DE CÁNCER DE COLON: UN CASO POCO COMÚN

Masia Palacios, Andrea; Márquez Rojas, Jesús; Durán Meléndez, Blas; Cáceres Nevado, M^a Carmen; García Aparicio, Ángela; Morocho Guadalima, Gabriela Maribel; Caro Mancilla, Alfredo

Hospital Universitario de Cáceres, Cáceres.

Resumen

Introducción: Presentamos el caso de una paciente de 75 años, operada en 2018 por un adenocarcinoma infiltrante de colon derecho, realizándose hemicolectomía derecha. Meses después, tras recibir adyuvancia con quimioterapia, en el seguimiento es diagnosticada de metástasis cutánea de adenocarcinoma sobre la pared abdominal.

Caso clínico: Se trata de una mujer con AP de HTA, DM2, obesidad, SAHS severo, insuficiencia cardiaca, diverticulosis e intervención hace años de colecistectomía y quistectomía por hidatidosis. Se le realizó en 2018 hemicolectomía derecha tras diagnóstico de adenocarcinoma infiltrante de colon en ángulo hepático, sin datos de metástasis a distancia. Presentó un postoperatorio tórpido, precisando reintervención en dos ocasiones por peritonitis purulenta, no evidenciándose fuga anastomótica clara. Aun así, se realiza resección de la anastomosis ileocólica e ileostomía terminal, tras la cual evoluciona favorablemente. En el informe anatomopatológico la pieza quirúrgica se describe como adenocarcinoma infiltrante de 5,5 cm poco diferenciado, con invasión linfovascular y perineural, y ausencia de metástasis en ganglios linfáticos. Tras el alta hospitalaria, es seguida en consultas externas y recibe tratamiento oncológico adyuvante con quimioterapia. A los 8 meses de la intervención, se detecta una lesión cutánea, caudal a la ileostomía situada en fosa ilíaca derecha, que se biopsia y es informada como metástasis masiva de adenocarcinoma de probable origen colónico. En la TC, se objetiva una masa subcutánea que se extiende a piel que sugiere implante tumoral. De inicio se decide vigilancia de la tumoración y continuar con el tratamiento oncológico, pero progresa en tamaño, con ulceración y abscesificación, lo que compromete la calidad de vida de la paciente, motivo por el que finalmente se decide exéresis programada de la lesión. Se realiza resección de metástasis cutánea de 8 × 5 cm en fosa ilíaca derecha, cercana a borde caudal de ileostomía, que afecta a piel y tejido celular subcutáneo, no adherida a plano fascial. La anatomía patológica de la pieza confirma el hallazgo de metástasis de adenocarcinoma con ulceración epidérmica, con márgenes libres. Durante el postoperatorio presenta complicación de la herida quirúrgica con infección (debido a la cercanía del estoma) y posterior dehiscencia de la misma, que precisa colocación de sistema de terapia de presión negativa, con buena evolución.

Discusión: Las metástasis cutáneas del carcinoma de colon son poco frecuentes, ocurren solamente en un 4-6,5% de los casos de cáncer colorrectal metastásicos. Aparecen generalmente en los primeros 3 años de seguimiento, y suelen estar asociados a mal pronóstico, con una mediana de supervivencia posterior de 18-20 meses. Dada la baja incidencia de casos, existe poca evidencia

sobre el tratamiento más adecuado en estos pacientes, y la exéresis quirúrgica de las lesiones no confiere beneficio sobre la supervivencia, pero debe realizarse con objetivos paliativos en aquellos pacientes muy sintomáticos.