



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-309 - METÁSTASIS PERIANAL DE UN CARCINOMA DE PULMÓN: A PROPÓSITO DE UN CASO

Hernández Alonso, Ricardo; Pérez-Sánchez, Luis Eduardo; Burneo Esteves, Mauricio; Pérez Álvarez, Antonio; Barrera Gómez, Manuel Ángel

Hospital Ntra. Sra. de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción: Las neoplasias malignas del margen anal y la piel perianal son lesiones infrecuentes, siendo las metástasis en dicha zona excepcionales. La sintomatología a menudo simula a la patología anal y perianal común. Presentamos un caso de metástasis perianal que simula un absceso perianal.

Caso clínico: Varón de 36 años, con antecedentes destacados de EPOC, VHC y diagnosticado de carcinoma pulmonar de células grandes indiferenciado metastásico. Estudiado por supuración perianal y dolor, fue valorado en urgencias ante la sospecha de absceso perianal y se interviene de forma urgente para drenaje y lavado del mismo, sin objetivarse hallazgos relevantes. 20 días después, es remitido por clínica de sangrado y dolor en la misma localización, y se somete a nueva exploración quirúrgica donde se objetiva una masa friable en la región perianal izquierda, similar a un hematoma de consistencia pétreo. La lesión fue extirpada y el análisis histopatológico confirmó una infiltración tisular por carcinoma indiferenciado. La biopsia de la lesión mostró marcadores de inmunohistoquímica sugestivos de origen pulmonar (CK7+, TTF1+ focal, CK20- y p40-). El paciente falleció a los 3 meses.



Discusión: Las metástasis de carcinoma de células grandes de pulmón se presentan habitualmente en nódulos linfáticos, glándulas suprarrenales, cerebro, huesos y médula ósea, siendo infrecuente su presentación en el tracto gastrointestinal. Hasta el 50% de los carcinomas de pulmón presentan metástasis a distancia en el momento del diagnóstico. La sintomatología en pacientes con metástasis a nivel anal suele ser prurito o ardor, sangrado, dolor, supuración, obstrucción o sensación de masa, similar a la clínica que se presenta en la patología anal más frecuente. El diagnóstico diferencial clínico es complejo, por ello hay que tener un alto índice de sospecha de que pueda deberse a metástasis de un tumor primario, sobre todo en pacientes con antecedentes oncológicos. La supervivencia media a 5 años en estos estadios avanzados es inferior al 5%. El tratamiento quirúrgico de las metástasis solo se planteará en casos seleccionados o complicaciones de las mismas, en el resto de pacientes se emplea tratamiento sistémico. En conclusión, las metástasis perianales son infrecuentes y pueden simular a la patología anal más habitual. En pacientes con antecedentes oncológicos, es importante la toma de biopsia de cualquier lesión en esta localización para descartar que sea una lesión relacionada con su tumor primario.