



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-277 - METÁSTASIS TARDÍA DE CARCINOMA SARCOMATOIDE DE PULMÓN EN LA VÍA BILIAR PRINCIPAL

Cifrián Canales, Isabel¹; Díaz Vico, Tamara¹; Alonso Batanero, Ester¹; Merayo Álvarez, Marta¹; Contreras Saiz, Elisa¹; García Gutiérrez, Carmen¹; Granero Castro, Pablo²; Barneo Serra, Luis¹

¹Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo; ²Hospital San Agustín, Avilés.

Resumen

Introducción: La causa más frecuente de estenosis maligna de la vía biliar es el colangiocarcinoma. Las metástasis en la vía biliar extrahepática son raras y los tumores primarios involucrados con más frecuencia son el cáncer gástrico, el cáncer de colon y el cáncer de mama. Presentamos un caso de ictericia obstructiva secundaria a metástasis tardía de carcinoma sarcomatoide pulmonar en la vía biliar principal.

Caso clínico: Varón de 68 años, exfumador, con antecedente quirúrgico de lobectomía superior izquierda por carcinoma sarcomatoide pleomórfico de pulmón estadio IIA (T2aN0M0), sin signos de recidiva local tras 6 años de seguimiento. Acude a urgencias por ictericia, dolor epigástrico y deterioro leve del estado general de 5 días de evolución. No refiere síndrome general asociado. Como estudio complementario, se realiza TAC abdominal visualizándose un defecto de depleción en colédoco medio y moderada dilatación de la vía biliar intra y extrahepática. Ante estos hallazgos, se solicita una CPRE que identifica una estenosis larga e irregular de unos 3 cm. Se coloca una prótesis plástica y se realiza cepillado biliar, aislándose células con atipia severa sospechosas de malignidad. Se decide intervenir de forma programada, realizándose resección de vía biliar principal con hepaticoyeyunostomía y reconstrucción en Y de Roux. El análisis anatomopatológico definitivo revela infiltración transmural de la vía biliar por tumor pleomórfico sarcomatoide, concordante con la estirpe tumoral del primario pulmonar intervenido previamente. Tras la cirugía, el paciente se encuentra recibiendo tratamiento complementario con quimioterapia.

Discusión: Las metástasis de cáncer de pulmón en la vía biliar extrahepática son excepcionales. En la búsqueda bibliográfica realizada, hemos encontrado pocos casos publicados y en ninguno de ellos se trata de un carcinoma sarcomatoide pleomórfico. Este tumor es un subtipo poco frecuente (0,1-0,4%) de carcinoma no microcítico de pulmón. Las localizaciones más frecuentes de diseminación a distancia son el hemitórax contralateral, el cerebro, hueso, hígado y glándulas suprarrenales. El tratamiento de elección en estadios precoces es la cirugía; sin embargo, en casos avanzados con metástasis a distancia el tratamiento es paliativo. Generalmente, este tipo de tumores tienen mal pronóstico debido a que presentan una alta tasa de resistencia a las pautas convencionales de quimioterapia. El paciente de nuestro caso clínico, a pesar de haber sido intervenido en un estadio precoz de su enfermedad, presentó un cuadro de ictericia obstructiva como debut de metástasis tardía en la vía biliar, un sitio inusual de diseminación a distancia.