



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-013 - ACRODERMATITIS DE BAZEX COMO DEBUT DE ADENOCARCINOMA GÁSTRICO

Fornell Ariza, Mercedes; Roldán Ortiz, Susana; Bengoechea Trujillo, Ander; Sancho Maraver, Eva; Bazán Hinojo, Carmen; Pacheco García, José Manuel; Castro Santiago, María Jesús; Fernández Serrano, José Luis

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: El síndrome de Bazex es una dermatosis paraneoplásica de aparición muy infrecuente, caracterizada por lesiones eritematoescamosas simétricas en las regiones acras. Afecta sobre todo a varones de mediana edad y se asocia a neoplasias escamosas de tracto aéreo y digestivo superior.

Caso clínico: Paciente varón de 74 años, con antecedentes de HTA, DM2 y VHC en estudio por presentar lesiones de hiperqueratosis en áreas acras junto con eritrodermia, con conglomerados adenopáticos en ambas regiones inguinales no dolorosos. No sintomatología digestiva. Importante pérdida ponderal y episodios de sudoración nocturna. Analíticamente destaca eosinofilia importante (35%), sin elevación de marcadores de fase aguda, con CA 125 de 84. Se realiza estudio de extensión que incluye serologías (negativas), cultivos (negativos), Mantoux (negativo), biopsia de adenopatía inguinal (hiperplasia paracortical T), biopsia de piel (dermatitis psoriasiforme con infiltrado perivascular) TAC abdominal (adenopatías inguinales) y torácico con poliadenopatías y lesión nodular en LII que tras realización de PET es metabólicamente negativo, fibrobroncoscopia con citología (negativa). Se realiza colonoscopia (negativa) y endoscopia, que visualiza una úlcera de pequeño tamaño a nivel de incisura que se biopsia con resultado de adenocarcinoma de células en anillo de sello. Se realizó gastrectomía subtotal con reconstrucción en Y de Roux con buena evolución postoperatoria.

Discusión: El síndrome de Bazex como primera manifestación de un tumor primario a nivel de estómago es muy infrecuente, solo existen 3 casos recogidos en la literatura médica en los que se recoja la asociación entre la aparición de dichas lesiones y el descubrimiento de un cáncer a nivel gástrico, no hay ninguna descrita asociada a la estirpe de células en anillo de sello. Se desconoce su patogenia aunque se piensa que existe una asociación. Se caracteriza por la aparición de lesiones escamosas en las regiones acras así como lesiones eritematosas o en casos más evolucionados de una eritrodermia generalizada. El diagnóstico es por la asociación de todas ellas, así como la historia clínica que refiera el paciente y los hallazgos histológicos en la biopsia de piel (descritos en nuestro caso). La secuencia de aparición de las lesiones puede preceder al descubrimiento del tumor primario hasta en varios meses y su mejoría y/o desaparición sigue el curso del tratamiento del tumor primario, pudiendo volver a reaparecer ante recidivas de la enfermedad. La asociación entre adenocarcinoma gástrico y acrodermatitis de Bazex supone una entidad muy infrecuente con solo 3

casos descritos en la literatura médica. No hay publicados ningún caso asociado al tipo células en anillo de sello.