



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-157 - Metástasis gástrica de un carcinoma de células de Merkel. Revisión de la literatura

de la Plaza Llamas, Roberto¹; Camón García, Paula María²; Chrzanowska, Olimpia²; Delso Vicente, Vanesa²; Escribano Peñalva, Andrea²; Rivero Colmenarez, Cioly¹; Ramia Ángel, José Manuel¹; Fernández Rañada Shaw, Isabel¹

¹Hospital General Universitario de Guadalajara, Guadalajara; ²Facultad de Medicina. Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares.

Resumen

Objetivos: El carcinoma de células de Merkel (MCC) es un tumor maligno cutáneo de origen neuroendocrino, de carácter agresivo y mal pronóstico. Metastatiza con una frecuencia superior al 30% en su evolución, pero excepcionalmente lo hace al tubo digestivo. Presentamos un caso con metástasis gástrica y hacemos una revisión de la literatura.

Caso clínico: Varón de 81 años con antecedentes de HTA, diabetes mellitus, dislipemia, infarto de miocardio hace 17 años. Fue sometido en marzo de 2014 a extirpación de lesión en brazo izquierdo de 3 cm de diámetro y 20,59 mm de espesor máximo y biopsia de ganglio centinela axilar con diagnóstico de carcinoma de Merkel con afectación de 1/4 ganglios (pT2pN1a). Por ello se realizó linfadenectomía axilar con 16 ganglios libres de afectación tumoral. No recibió adyuvancia. En junio de 2015 presenta mareo, debilidad y hemoglobina 7,5 g. En la gastroscopia se identifica en fornix gástrico tumoración submucosa de 4 cm, ulcerada con diagnóstico histológico de carcinoma neuroendocrino de alto grado. La estadificación ecoendoscópica fue de T2N0. El PET-TAC cuerpo entero fluorodesoxiglucosa-F18 sólo identificó afectación a nivel de fundus gástrico. En la laparotomía se objetivó tumoración fundida con afectación serosa y dudosa del ligamento gastroesplénico. Se practicó en agosto 2015 gastrectomía total con linfadenectomía D2 y preservación pancreática y colecistectomía. El resultado histopatológico determinó una tumoración microscópicamente se encuentra a 1mm de la serosa. Estudio inmunohistoquímico con positividad intensa y difusa de las células tumorales frente a CK AE1/AE3 y CK20; y débil focal frente a cromogranina y CD-56, siendo negativas frente a sinaptofisina. El índice de proliferación celular (Ki-67) es superior al 90%. Bazo y 15 ganglios linfáticos libres de afectación tumoral. Fue dado de alta a los 8 días. No recibió tratamiento adyuvante. El seguimiento a 18 meses no hay datos de recidiva. Para determinar los casos publicados en la literatura, realizamos una búsqueda sin límites en PubMed actualizada el 1 de abril de 2017 con la siguiente estrategia: (Carcinoma, Merkel Cell) AND ((Stomach) OR (Stomach Neoplasms) OR (Gastric)). Se obtuvieron 47 resultados. Se revisaron los abstract y el texto completo de los artículos relacionados con el objeto de la búsqueda. Se seleccionaron 16 artículos. La revisión de la bibliografía de estos artículos aportó 2 casos más. Sumando el caso presentado, de los 19 casos, 15 fueron varones. La edad media de 71 años (46-92). Doce recibieron radioterapia para el MCC primario, a los que se asoció quimioterapia en 8. La metástasis gástrica se presentó a los 20 meses de media (4-72). Los datos más frecuentes en la presentación fueron anemia, hemorragia

digestiva y astenia. El tratamiento de la metástasis fue quirúrgico en 9 casos a los que se asoció quimioterapia en 4; quimioterapia en 8 combinada con radioterapia en 2; y no recibieron tratamiento 2 pacientes. El máximo tiempo comunicado sin recidiva y/o fallecimiento fueron 24 meses.

Discusión: La metástasis gástrica del MCC se ha comunicado en 18 ocasiones en PubMed. Su tratamiento es heterogéneo. La supervivencia publicada es inferior a 2 años.