



## P-317 - ADENOCARCINOMA DE INTESTINO DELGADO, A PROPÓSITO DE UNA SERIE DE CASOS

López Hernández, Francisco Javier; Ibáñez Cánovas, Noelia; Abrisqueta Carrión, Jesús; Montoya Tabares, Mariano; Abellán Morcillo, Israel; Gil Gómez, Elena; Alcaraz Solano, Ángela; Hernández Agüera, Quiteria Francisca

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** El adenocarcinoma de intestino delgado es una entidad muy poco frecuente, supone en torno al 2-3% de las neoplasias del tracto gastrointestinal, siendo diagnosticada hasta en un 30% de los casos en estadios avanzados (1-2) y cuya incidencia ha aumentado en las últimas décadas, tanto en Europa como en Estados Unidos. Aunque discutido, se cree que existe una relación con estados inflamatorios crónicos como es la Enfermedad de Crohn y el uso de tiopurinas (1,2,3). El pronóstico de esta enfermedad es, por lo general, peor que el del CCR debido a su retraso diagnóstico y falta de evidencia sobre el mejor tratamiento adyuvante posible (3).

**Casos clínicos:** Se presenta una serie de 4 casos, diagnosticados en un periodo de 6 meses en nuestro centro. Se trata de 4 varones con una edad media de 53,5 años, diagnosticados de tumores malignos de intestino delgado. Tres de ellos presentan como antecedente Enfermedad de Crohn de larga evolución, de localización ileal y en tratamiento inmunosupresor activo. En todos los casos el diagnóstico fue incidental o por complicaciones agudas. Se presentan con más detalle en la tabla.

Paciente	1	2	3	4
Sexo	Varón	Varón	Varón	Varón
Edad	45	46	73	50
Antecedente de enf. Inflamatoria	Sí Crohn	Sí Crohn	No	Sí Crohn
Tiempo evolución	23 años	5 años	-	13 años
Patrón	Fistulizante	Estenosante	-	Estenosante
Afectación	Ileocecal	Ileal	-	Ileal
Cirugía previa intestinal	No	No	Sí. Hemicolectomía Dx por ADC de colon.	No
Inmunosupresión	Sí Tto biológico	Sí Tto biológico	Sí Quimioterapia	Sí Tto biológico
Localización	Yeyuno	Ileon distal	Ileon distal	Ileon
Método diagnóstico	TC	TC	Cápsula	TC
Sintomatología	Sí. Dolor abdominal	Sí. Dolor abdominal	No.	Sí. Obstrucción intestinal
Diagnóstico de presunción	Estenosis inflamatoria por Crohn	Estenosis inflamatoria por Crohn	Tumor ileal	Estenosis inflamatoria por Crohn
Forma de presentación	Aguda	Incidental	Incidental	Aguda
Cirugía	Urgente	Programado	Programada	Urgente
Tipo de cirugía	Resección intestinal y anastomosis latero-lateral	Hemicolectomía derecha y anastomosis ileocolica	Resección y anastomosis	Resección ileal y anastomosis latero-lateral
Complicaciones postoperatorias	Sí. Infección herida quirúrgica	No	No	No
Tipo histológico	Adenocarcinoma	Adenocarcinoma	Adenocarcinoma mucinoso	Carcinoma mixto neuroendocrino-adenocarcinoma
Tamaño tumoral	2 cm	8,5 cm	5,2x4 cm	2,5x1,5 cm
Estadaje TNM				
T	3	4a	4	4
N (afectos/aislados)	0/0	(18/20) 2b	(0/10)	(3/3) 2a
M	0	1 (hepáticas)	0	0
Tratamiento adyuvante:	Pendiente	Sí Quimioterapia	No	Pendiente de iniciar

**Discusión:** El adenocarcinoma de intestino delgado es una entidad poco conocida, de difícil diagnóstico, tratamiento incierto y creciente en incidencia. Según la bibliografía, el mejor tratamiento en caso de enfermedad localizada es la resección quirúrgica con linfadenectomía adecuada, por lo que se debe tener un alto índice de sospecha en el acto quirúrgico. Los esquemas de tratamiento adyuvante son similares a los del CCR (3). Es necesario destacar la importancia del alto índice de sospecha para diagnosticar esta entidad durante el seguimiento, sobre todo en pacientes diagnosticados de Enfermedad de Crohn que presentan una evolución tórpida, pobre respuesta a tratamiento o con presentación aguda atípica (invaginaciones, adenopatías en TAC, lesiones hepáticas asociadas, estenosis de larga evolución...).