



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/112 - METÁSTASIS PULMONAR COMO DEBUT DE LEIOMIOSARCOMA UTERINO

M. de Miguel Ibáñez, M. García Martínez, O. Nicsa y F. Ojeda Andrades

Médico de Familia. CAP Gavà. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 51 años, fumadora, 2 cigarrillos/día, desde hace 20 años, sin otros antecedentes patológicos de interés salvo histerectomía total hace 5 años, de profesión maestra de primaria. Acude por disnea progresiva hasta mínimos esfuerzos en las últimas 3 semanas. Cuadro catarral hace aproximadamente un mes, desde entonces refiere algo de tos. Dolor en zona costal derecha.

Exploración y pruebas complementarias: Afebril, no síntomas de cuadro catarral, a la exploración cardiorespiratoria destaca hipofonesis en base derecha, no lesiones en piel, saturación 96%. Se solicita desde AP Rx de tórax urgente, apreciándose masa pulmonar derecha. Se remite a la paciente a urgencias hospitalarias para inicio de circuito rápido (UDR). En UDR de pulmón, se solicita TAC torácico: gran masa sólida, heterogénea, atelectasia laminar el LID, tumoración hepática sólida en LHD compatible con metástasis. Plantea diagnóstico diferencial entre neoplasia de origen pleural (tumor fibroso de la pleura maligno) o tumoración pulmonar con derrame pleural asociado, metástasis pulmonar única. Metástasis hepática. Broncoscopia: no diagnóstica, AP negativa para neoplasia. BAG: biopsia guiada por TAC. AP compatible con leiomiomasarcoma con receptores estrogénicos positivos, sugiere posible origen ginecológico.

Orientación diagnóstica: El diagnóstico inicial en AP de disnea aguda con hipofonesis (neumonía, derrame pleural, neumotórax, etc.) se modifica tras la Rx y entrada en circuito rápido de neoplasias pulmonares.

Diagnóstico diferencial: Se descarta inicialmente toda la patología benigna en los resultados del TAC. Neoplasias pleurales primarias malignas: (mesotelioma maligno difuso, linfoma, sarcoma). Neoplasias pleurales secundarias: metástasis. Nos encontramos ante un leiomiomasarcoma metastásico de origen ginecológico con metástasis pulmonar y hepática. Se estudiaron las muestras de tejido uterino que aportó la paciente de la cirugía ginecológica previa, siendo no concluyente dada la mala conservación del tejido.

Comentario final: El leiomiomasarcoma es un tumor mesenquimal maligno, de origen uterino, gastrointestinal o de otros tejidos blandos, tiene como característica la metastatización ocasionalmente muy tardía, lo que hace que los tumores secundarios como este tengan un diagnóstico difícil.

Bibliografía

1. Muñoz Madero V, Pérez Sánchez C, Manzanares Martínez F, et al. Metástasis tardías de Leiomiomasarcoma uterino: Presentación de dos casos. VIII Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica. Oct 2006.
2. Jiménez Castro D, Pérez-Rodríguez E, Díaz Nuevo G. Metástasis endobronquiales de Leiomiomasarcoma uterino. Arch Bronconeumol. 1997;33:67-8.
3. Disnea aguda. Fistera.com

Palabras clave: Neoplasia. Pulmón. Leiomiomasarcoma.