

IMAGEN DEL MES

Úlcera colónica como hallazgo infrecuente de mastocitosis

Colonic ulcer as an uncommon finding of mastocytosis

Carmen Pradera Cibreiro*, Marta Ramos Alonso, Jose Ángel Vázquez Bueno y Gema Molina Arriero

Servicio de Aparato Digestivo y Servicio de Anatomía Patológica, Complejo Hospitalario Universitario Arquitecto Marcede, Ferrol, A Coruña, España



Figura 1 TC abdominal: engrosamiento mural concéntrico en colon ascendente.

Varón de 87 años, en seguimiento en oncología por antecedentes de GIST gástrico intervenido. En la TC de control se objetivó engrosamiento mural concéntrico en colon ascendente (fig. 1). Se completó el estudio con colonoscopia donde se observó lesión de aspecto ulcerado y circunferencial a nivel de ciego (fig. 2). El estudio anatomopatológico reveló la presencia de células ovaladas con núcleos redondeados centrales y citoplasma metacromático compatibles con mastocitos, que infiltraban la lámina propia y que

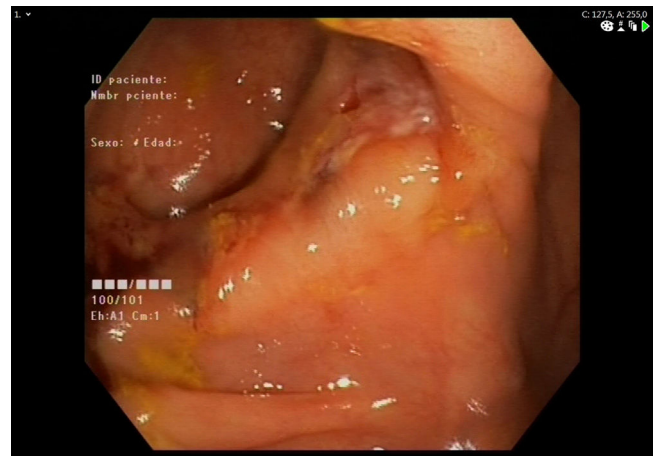


Figura 2 Hallazgos endoscópicos: lesión ulcerada y circunferencial a nivel de ciego.

presentaban inmunoreactividad CD-117 (fig. 3). A pesar de estos hallazgos, y debido a la enfermedad basal del paciente, se decidió no continuar estudio de mastocitosis sistémica (MS).

La mastocitosis es una enfermedad rara que puede afectar exclusivamente a la piel (mastocitosis cutánea) o a múltiples órganos (mastocitosis sistémica).

La afectación gastrointestinal aparece entre un 70-80% de los pacientes con MS.

Los hallazgos endoscópicos varían desde la afectación nodular, áreas pigmentadas, pliegues engrosados o hasta

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carmen.pradera@hotmail.com
 (C. Pradera Cibreiro).

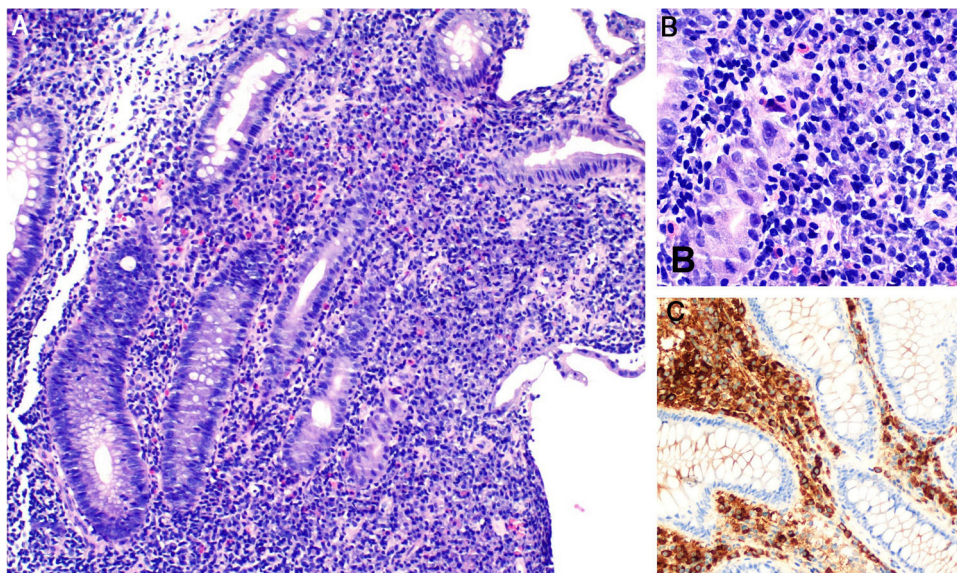


Figura 3 Anatomía patológica: A y B) Hematoxilina-eosina $\times 10$ y $\times 40$: mucosa con ensanchamiento de la lámina propia, celularidad de amplio núcleo redondeado y basófilo. C) C-kit (CD117) $\times 20$: tinción inmunohistoquímica citoplasmática con práctica totalidad de la celularidad inflamatoria (mastocitos).

incluso un estudio normal. A pesar de esto, nuestro caso presentaba de forma atípica una lesión ulcerada¹.

Existen estudios que cuestionan que los agregados de mastocitos en mucosa colónica, en pacientes asintomáticos, puedan tener alguna significación sistémica^{2,3}. Por ello, debemos ser cautos ante este hallazgo histológico para evitar así procedimientos médicos innecesarios.

Bibliografía

1. Doyle LA, Sepehr GJ, Hamilton MJ, Akin C, Castells MC, Hornick JL. A clinicopathologic study of 24 cases of systemic mastocytosis

involving the gastrointestinal tract and assessment of mucosal mast cell density in irritable bowel syndrome and asymptomatic patients. *Am J Surg Pathol.* 2014;38:832–43.

2. Johncilla M, Jessurun J, Brown I, Hornick JL, Bellizzi AM, Shia J, et al. Are Enterocolic Mucosal Mast Cell Aggregates Clinically Relevant in Patients Without Suspected or Established Systemic Mastocytosis? *Am J Surg Pathol.* 2018;42:1390–5.
3. Capannolo A, Viscido A, Sollima L, Marinucci A, Coletti G, Pasetti A, et al. Mastocytic enterocolitis: Increase of mast cells in the gastrointestinal tract of patients with chronic diarrhea. *Gastroenterol Hepatol.* 2017;40:467–70.