

Imagen clínica

Síndrome de vena cava superior secundario a carcinoma de células en anillo de sello mediastínico de origen primario desconocido



Superior Vena Cava Syndrome Due to Mediastinal Signet-Ring Cell Carcinoma of Unknown Primary Site

María Teresa Gómez Hernández^{a,b,c,*}, Luis Miguel Chinchilla-Tábor^d y José Luis Aranda Alcaide^{a,b,c}

^a Departamento de Cirugía Torácica, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España

^b Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina, Universidad de Salamanca, Salamanca, España

^c Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), Salamanca, España

^d Departamento de Anatomía Patológica, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España

Paciente de 47 años que consultó por tos y edema facial de dos semanas de evolución. A la exploración física destacaba ingurgitación yugular bilateral y circulación colateral en cara anterior del tórax. La tomografía computarizada (TC) evidenció una masa de 4,3 cm que producía infiltración difusa del mediastino medio y compresión de vena cava superior y arteria pulmonar derecha (fig. 1A-B). Ante la sospecha diagnóstica de síndrome de vena cava superior secundario a tumor mediastínico, se realizó mediastinoscopia. El diagnóstico histológico fue compatible con carcinoma de células en anillo de sello (CCAS) (fig. 1C-D). El estudio de extensión con tomografía por emisión de positrones (PET)/TC y endoscopia digestiva no evidenció ningún tumor primario. La paciente inició tratamiento con cisplatino-pemetrexed y radioterapia concurrente presentando progresión de la enfermedad con metástasis a distancia y falleciendo a los siete meses del diagnóstico.

Los CCAS son un subtipo de adenocarcinoma mucinoso con comportamiento agresivo que normalmente se originan en el tracto gastrointestinal. Los CCAS de origen primario desconocido son extremadamente infrecuentes, suponen un reto diagnóstico-terapéutico y conllevan un pronóstico ominoso¹. La localización mediastínica podría deberse a la presencia de tejido ectópico residual, de forma análoga a lo descrito en carcinomas pancreáticos², hepáticos o entéricos en dicha localización.

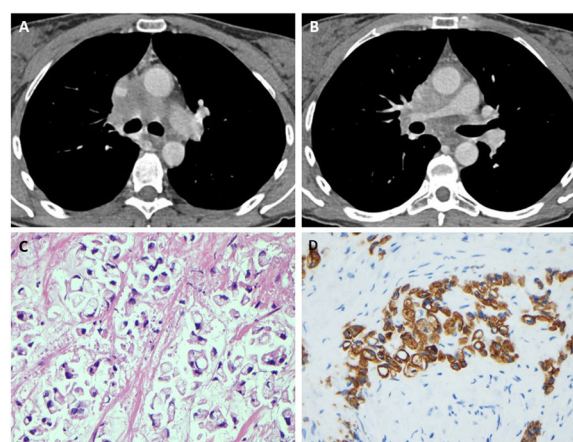


Figura 1. Imagen de TC en la que se aprecia una masa de contornos irregulares de 4,3 cm, que produce una infiltración difusa de mediastino medio y produce disminución del calibre por compresión de vena cava superior (A) y de arteria pulmonar derecha (B). C) Imagen histológica con tinción hematoxilina-eosina en la que destaca la presencia de células redondas con una gran vacuola citoplasmática que desplaza el núcleo a la periferia, adoptando el fenotipo tan característico que tradicionalmente se ha comparado con el de un anillo de sello. D) Imagen inmunohistoquímica en la que se aprecian células tumorales positivas para citoqueratina 7 (CK7).

Consentimiento informado

Se obtuvo el consentimiento informado por parte de la paciente para la publicación de sus datos clínicos y el uso de las imágenes diagnósticas.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Bagaporo Larrazabal R, Cheng PVC, David-Wang A, Requiso D. Signet-ring cell adenocarcinoma of unknown primary presenting with superior vena cava (SVC) syndrome: rare type of cancer. *BMJ Case Rep.* 2019;12:e232269.
2. St Romain P, Muehlebach G, Damjanov I, Fan F. Adenocarcinoma arising in an ectopic mediastinal pancreas. *Ann Diagn Pathol.* 2012;16:494-7.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mtgh@usal.es (M.T. Gómez Hernández).