

Metástasis esplénica de adenocarcinoma endometrial A propósito de un caso

García Cegarra, Paloma M; Esquinas Vega, M.C; Gómez Leal, P; Donzo Tobeles, M; Martínez Martínez, A; Jiménez García, A; Gadea Niñoles, E; Sánchez Zapata, M.
Servicio de Obstetricia y Ginecología de Hospital General Universitario Santa Lucía

Introducción

El adenocarcinoma de endometrio (ADC) es el tumor maligno del tracto genital femenino más frecuente en el mundo occidental y el segundo en mortalidad, tras el cáncer de ovario. La tasa incidencia ajustada por edad en España es de 10,4 por 100.000 mujeres y la de mortalidad de 2,4 por 100.000.

El ADC es un grupo de neoplasias con diversidad biológica e histológica que se caracteriza por un modelo dualista de patogenia. Los ADC endometrioides tipo I comprenden el 75% de todos los casos. Dependen del estrógeno, son de bajo grado y provienen de la hiperplasia endometrial atípica. La evolución es estable, en caso de diseminación suele ser por vía linfática. En cambio, los ADC tipo II casi siempre tienen rasgos histológicos, serosos o de células claras, no existe lesión precursora y tienen una evolución clínica más agresiva, con diseminación peritoneal.

Objetivos

Presentamos el caso de una mujer de 58 años, que consulta por metrorragia postmenopáusica de 2 meses de evolución, sin otra sintomatología asociada. No presenta antecedentes de interés. Es multipara y menopáusica desde los 47 años. A la exploración, presenta sangrado menor que regla y en la ecografía transvaginal un grosor endometrial de 35mm. Se realiza histeroscopia diagnóstica con biopsia de endometrio que informa de ADC poco diferenciado de tipo endometriode, estadio de la FIGO IA, G3. Recibe 3 ciclos de braquiterapia adyuvante. En TAC-TAP de control realizado en septiembre de 2016, a los 2 años post-intervención, aparece lesión focal de 6cm en bazo, sospechosa de malignidad, con elevado incremento metabólico en PET-TAC.

Se realiza esplenectomía total y linfadenectomía de hilio esplénico, con informe anatomopatológico de metástasis esplénica de adenocarcinoma de endometrio y ganglios linfáticos libres de lesión. Tras resección R0 se propone tratamiento según esquema Taxol carboplatino 6 ciclos.

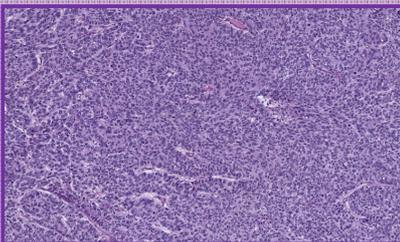


Fig 1. HE. Metástasis esplénica de ADC.

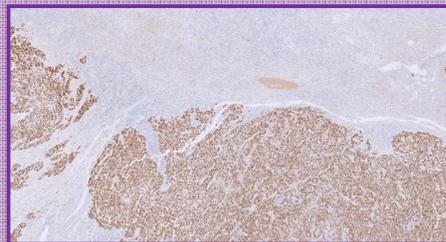
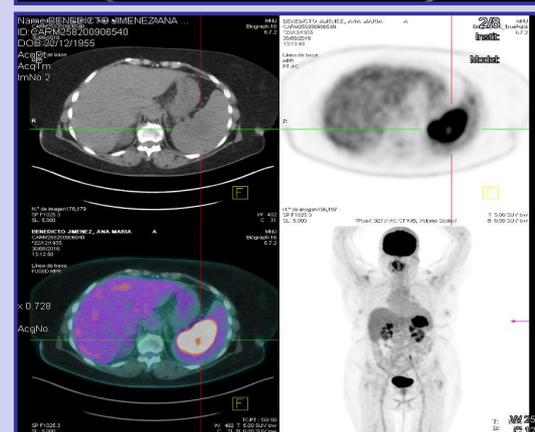


Fig 2. Receptores estrogénicos en bazo positivos.



Discusión

El ADC El cáncer de endometrio es el tumor maligno del tracto genital femenino más frecuente en España. Su diseminación habitual es por vía linfática. Las metástasis hematogénas se suelen apreciar en pacientes con recurrencias abdominopélvicas y/o metástasis en otros órganos (pulmón e hígado).

Las metástasis al bazo, por tumores sólidos, son un evento infrecuente, con una incidencia en grandes series de autopsias de solo 2.9 al 9%. Los tumores primarios que metastatizan el bazo son, por orden de frecuencia: mama, pulmón, ovario y melanoma. El origen endometrial es muy raro.

Los mecanismos por los que el bazo es un lugar de baja incidencia metastásica son la existencia de factores humorales antitumorales esplénicos, el pobre desarrollo de los vasos linfáticos aferentes a éste, las contracciones rítmicas dentro del bazo y el flujo sanguíneo constante en el bazo que impiden la implantación de células neoplásicas y, por último, la peculiar anatomía del ángulo de la arteria esplénica en el tronco celiaco que dificulta la entrada de émbolos tumorales al bazo.

Las manifestaciones clínicas asociadas con las metástasis esplénicas son inespecíficas. El dolor subcostal izquierdo y la esplenomegalia suelen ser los síntomas más comunes asociados con metástasis esplénicas, aunque 50% de los casos suelen ser asintomáticos, rara vez se encuentra esplenomegalia como único hallazgo.

Es muy poco común detectar una metástasis esplénica del endometrio. En la bibliografía, únicamente se han encontrado 13 casos de una metástasis esplénica de carcinoma de endometrio. La vía de diseminación es hematogénica.

La esplenectomía se ha considerado el tratamiento apropiado para evitar complicaciones como: ruptura esplénica, trombosis de la vena esplénica y disminución del dolor originado por la esplenomegalia.