

CP-52 TÍTULO: MANEJO TERAPÉUTICO DE LAS METÁSTASIS GASTROINTESTINALES DEL MELANOMA MALIGONO CUTÁNEO

AUTOR/ES: GONZÁLEZ LÓPEZ ROCÍO/PÉREZ MOREIRAS MARÍA ISABEL/PORTO IGLESIAS EVA/MONTOTO SANTOMÉ PAULA/COUSELO VILLANUEVA JOSÉ MANUEL/GEGUNDEZ GÓMEZ CARLOS/ARIJA VAL FÉLIX

INSTITUCIÓN: COMPLEXO HOSPITALARIO XERAL CALDE DE LUGO

I. INTRODUCCIÓN

El melanoma maligno cutáneo es la neoplasia extraabdominal que más frecuentemente metastatiza en el tracto gastrointestinal, aunque puede localizarse en cualquier segmento, tiene especial predilección por el intestino delgado(51-71%), seguido del estómago(27%), intestino grueso(22%) y esófago(5%). Dichas metástasis pueden presentarse sincrónicamente con el tumor primario o aparecer años después, como primer signo de recidiva de la enfermedad en forma de dolor abdominal, disfagia, obstrucción de intestino delgado, hematemesis, melenas etc. precisando resección quirúrgica urgente, justificada por la mejoría de la calidad de vida que reporta con escasa morbilidad.

II. OBJETIVOS

Mostrar el manejo terapéutico de las metástasis gastrointestinales del melanoma cutáneo.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta un caso clínico de un hombre de 23 años con antecedentes de exéresis de melanoma cutáneo y linfadenectomía axilar izquierda, a tratamiento adyuvante con "interferón". Ingresa en Oncología por edema vasogénico y desplazamiento de la línea media secundario a metástasis cerebral única en lóbulo parietal izquierdo. Durante dicho ingreso presenta un cuadro de distensión abdominal con dolor y defensa en hipogastrio-FID. En la analítica presenta 7700 leucocitos con 93,3% de N. y en la radiología simple de abdomen: asas de intestino delgado y colon descendente distendidas, motivo por el que se le realiza TAC abdominal; objetivando neumoperitoneo con líquido libre peritoneal. Ante estos hallazgos se somete a cirugía urgente, encontrando una peritonitis generalizada secundaria a perforación de intestino delgado, en relación con implantes metastásicos del melanoma cutáneo. Se procede a resección de intestino afecto. En el postoperatorio la evolución fue satisfactoria, siendo dado de alta al 10º día con el diagnóstico anatomopatológico de metástasis intestinal de melanoma maligno cutáneo.

IV. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Actualmente el melanoma metastásico se considera una enfermedad prácticamente incurable. La tasa de supervivencia de los pacientes con metástasis a distancia es del 5-10% a los 5 años y del 2% a los 15 años.

Las metástasis gastrointestinales de melanoma reflejan un estadio avanzado de la enfermedad, clínicamente indetectables en fases iniciales, normalmente el diagnóstico se realiza ante complicaciones, por lo que el tratamiento debe ir dirigido principalmente a paliarlas.

El tratamiento quirúrgico del melanoma metastásico contemplado hasta hace unas décadas como un acto médico que sólo tenía sentido en caso de metástasis sintomáticas (metástasis intestinal causante de obstrucción o hemorragia), actualmente se sabe que la extirpación quirúrgica paliativa de metástasis únicas comporta un alargamiento significativo del tiempo libre de enfermedad, con el consiguiente aumento de la calidad de vida. En algunas series se ha demostrado un incremento de la supervivencia en el grupo con resección completa de estas lesiones.