

Coriocarcinoma

Elín Ivana Kalbermatter, M. Soledad Godoy, M. Celeste Morales,
Gerardo Manrique, Andrés Martínez, Juan Castillo



Sanatorio Adventista del Plata
Libertador San Martín – E. Ríos

Introducción

El coriocarcinoma es una neoplasia rara (1/30000 embarazos) frecuentemente asociada a gestación normal o molar.

Presentaremos un caso de nuestra institución.

Mujer de 29 años con antecedentes de aborto gemelar en octubre de 2014; legrado de aborto incompleto el 5/5/2015 y otro el 14/5/2015 cuya biopsia indicó aborto incompleto tipo III con hiperplasia del cito y sincitiotrofoblasto sin vellosidades coriónicas.

- Consulta por metrorragia, dolor abdominal y hemoptisis
- El dosaje de BhCG fue de 237.376 UI/L; se le realizó ecografía ginecológica TV, TAC de cerebro, tórax, abdomen y pelvis y RMN de pelvis.
- Los estudios de imágenes mostraron masa ocupante de espacio en cavidad endometrial con intensa vascularización y múltiples imágenes nodulares pulmonares bilaterales.

Objetivos

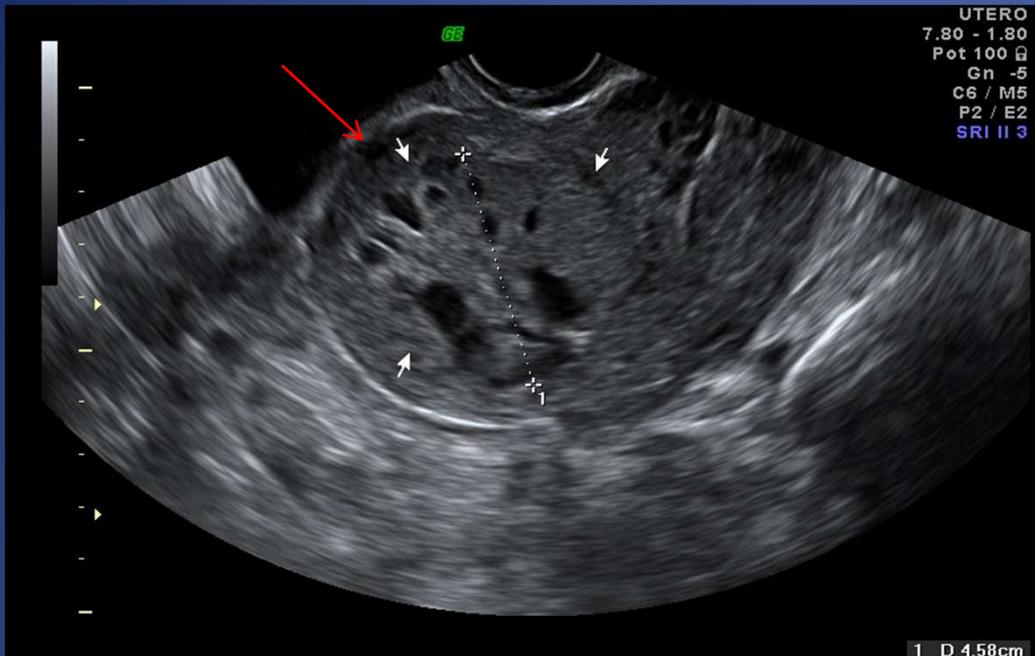
- Presentar un caso clínico de coriocarcinoma de nuestra institución
- Hacer una breve revisión del tema
- Mostrar los hallazgos imagenológicos
- Presentar el principal diagnóstico diferencial

Revisión del tema

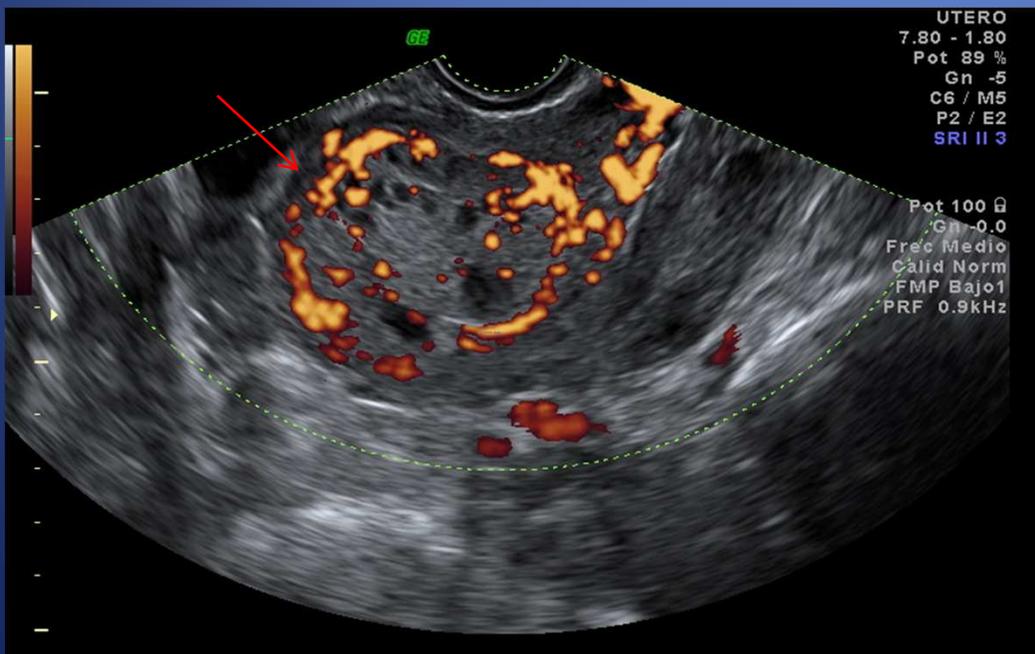
- El coriocarcinoma es una neoplasia maligna con diferenciación hacia citotrofoblasto vellosos y sincitiotrofoblasto en ausencia de estructuras vellosas coriónicas. Puede producirse tras embarazo molar, gestaciones normales o ectópicas, abortos espontáneos.
- La invasión vascular precoz es frecuente, con metástasis en pulmones, hígado y encéfalo. También la invasión venosa y las metástasis retrógradas a vagina y estructuras pélvicas.

- Toda metrorragia persistente, luego de la resolución de cualquier evento gestacional, obliga a considerarlo
- La ecografía ginecológica TV es esencial para comenzar a estudiarlo; evidenciando útero con masa ocupante de espacio heterogénea; con marcada vascularización al doppler.
- Los hallazgos ecográficos y la presencia de títulos de BhCG muy altos apoyan el diagnóstico.

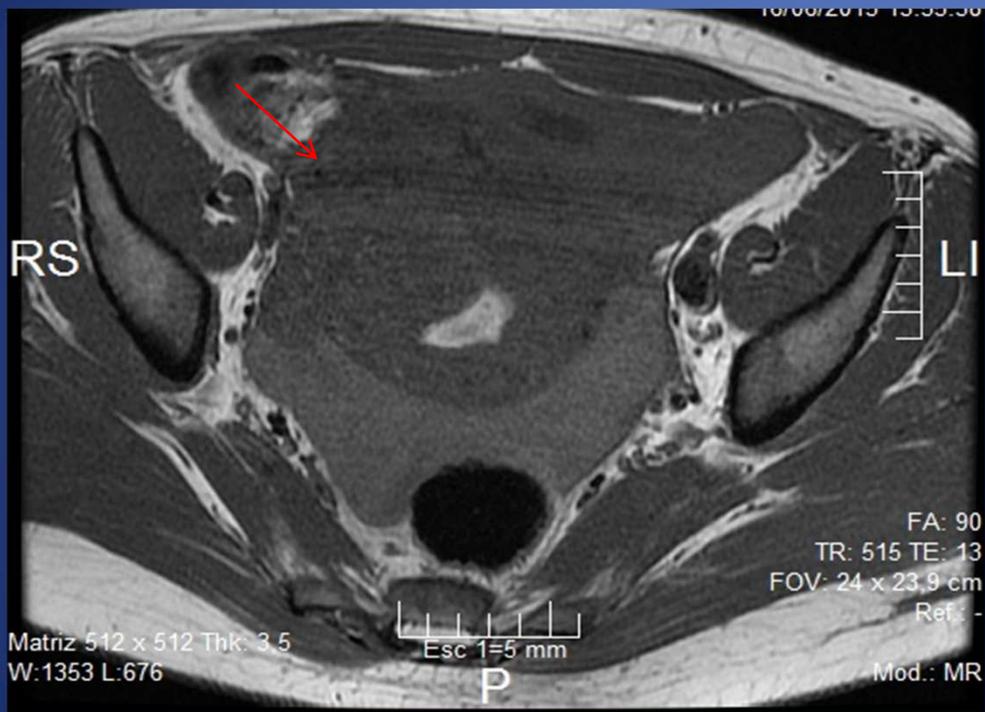
- La RMN de pelvis muestra útero heterogéneo con señal mixta en T2 y marcada captación del contraste en T1. Siendo útil también para la evaluación de la extensión local.
- Para estadificación se utiliza Rx/TAC de tórax, RMN/TAC de cerebro, TAC de abdomen y pelvis.
- El principal diagnóstico diferencial es la mola invasiva y el diagnóstico se realiza por histología



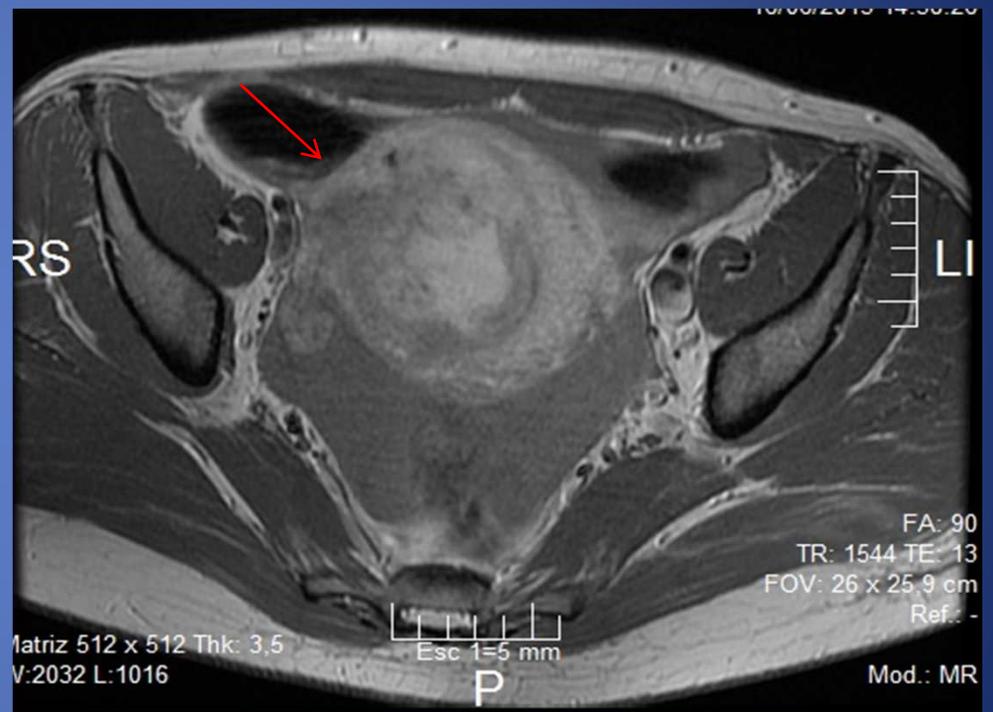
Ecografía ginecológica TV muestra masa ocupante de espacio, mixta en cavidad endometrial con invasión miometrial.



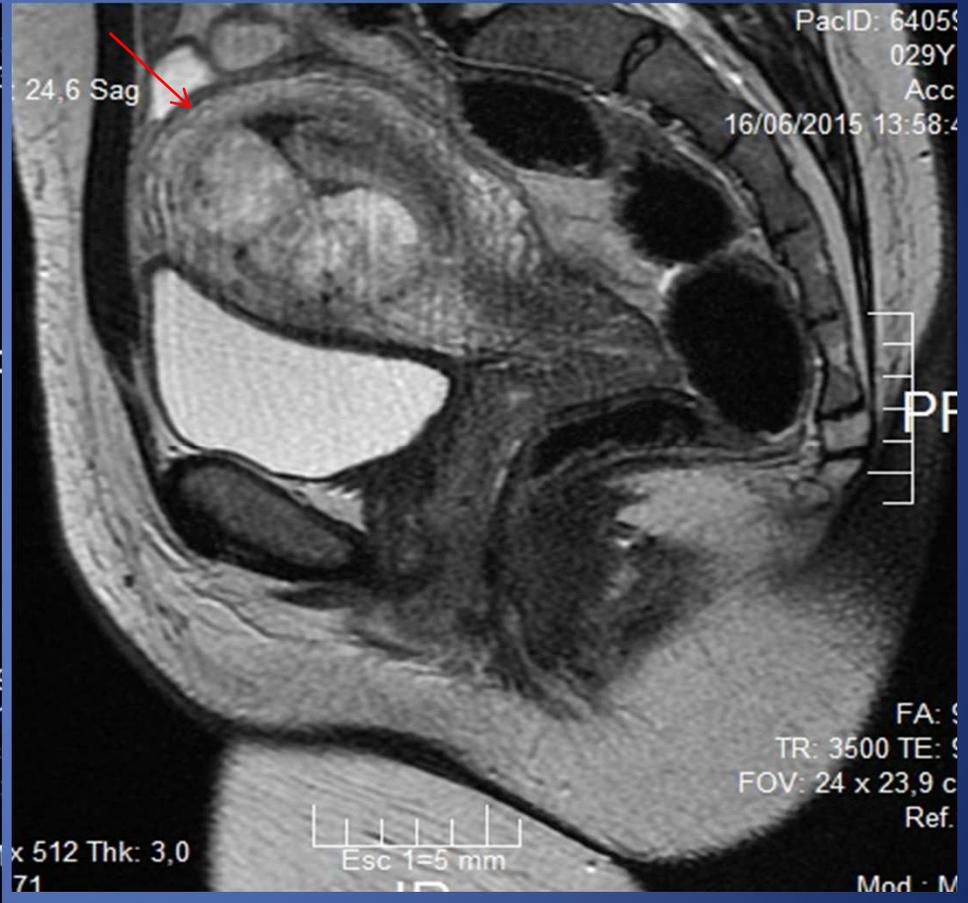
Intensa vascularización al examen con doppler color



RM de pelvis. Axial T1 sin contraste

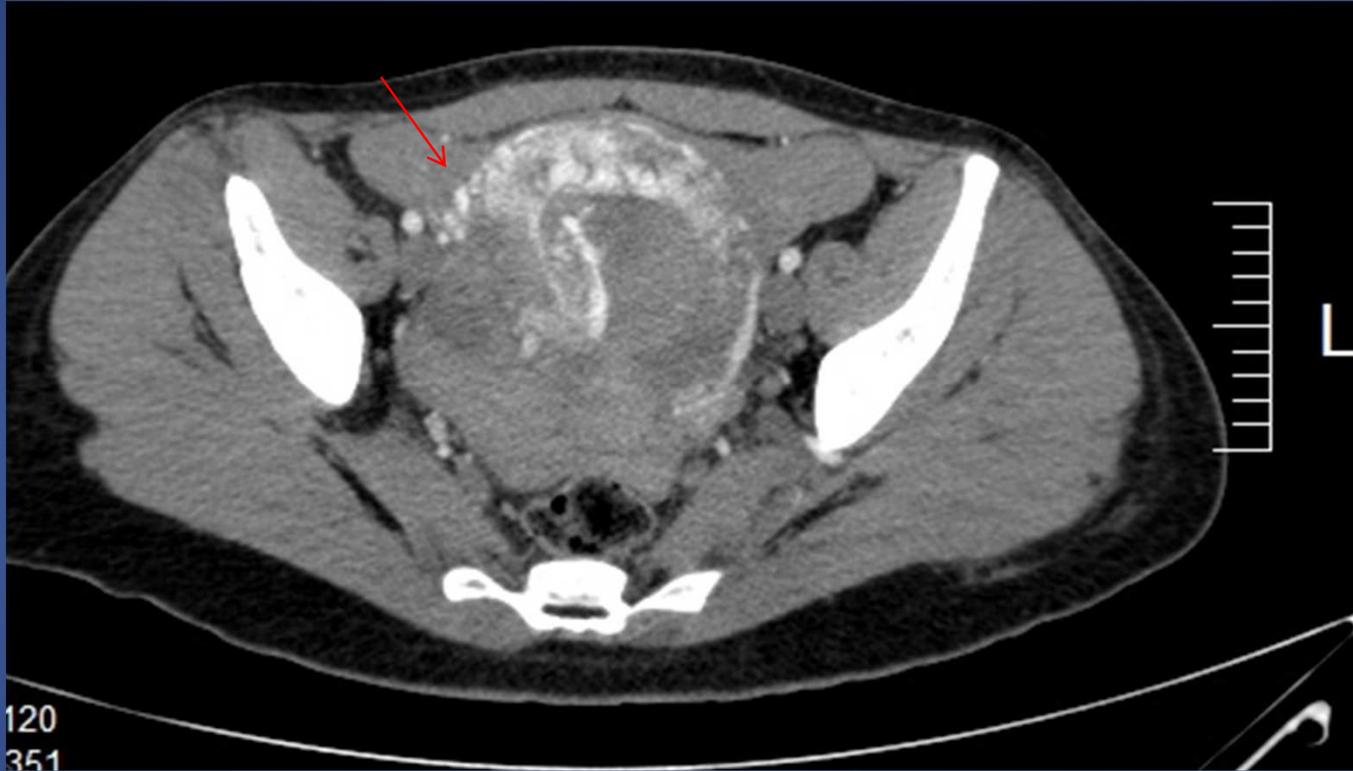


Axial T1 con contraste

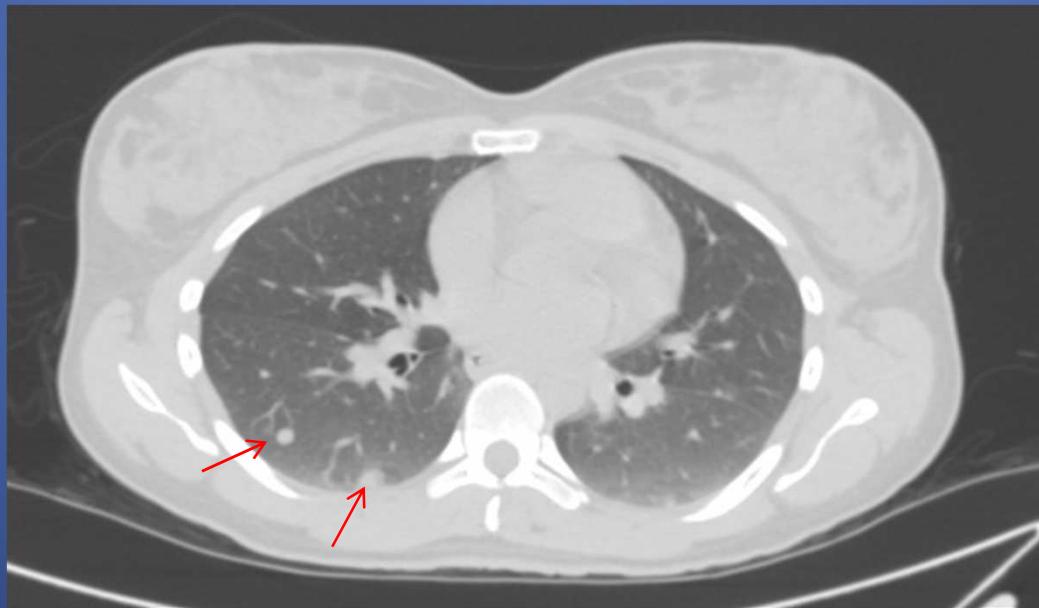
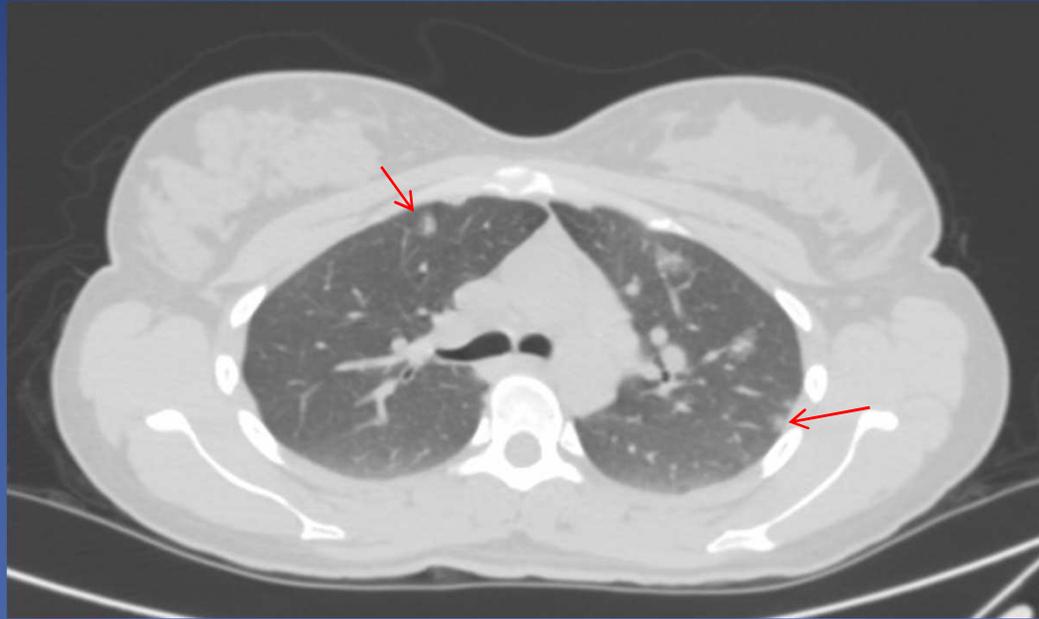


Sagital T1 con contraste

Sagital T2



TAC de pelvis con contraste donde se observa útero aumentado de tamaño con realce periférico y heterogéneo



Tc de Tórax muestra nódulos pulmonares bilaterales

Conclusión

- El coriocarcinoma es una neoplasia infrecuente; el factor de riesgo más importante es el embarazo molar.
- Se trata de una lesión celular pura del miometrio con una proliferación trofoblástica anormal sin formación de vellosidades.
- La invasión vascular es frecuente , con la consecuencia de metástasis en hígado, pulmones, encéfalo, etc.

- El gold estándar para comenzar a estudiarlo es la ecografía transvaginal.
- La resonancia de pelvis permite un estudio multiplanar siendo útil para evaluar extensión local.
- Es necesario hacer estudios de estadificación ya que al momento de su diagnóstico suele haber metástasis.

Bibliografía

- “Ecografía en obstetricia y ginecología”. Callen. Quinta Edición. Editorial Elsevier. Páginas 963 y 964
- “Diagnóstico por ecografía” Rumack. Cuarta Edición. Editorial Marbán. Páginas 542 y 543
- “Diagnóstico por Imagen. Genitourinario” Pedrosa. Tercera Edición. Editorial Marbán. Página 463
- “Imágenes en ginecología” Fleischer, Editorial Panamericana. Páginas 167, 168 y 169
- “Ultrasonografía en obstetricia y diagnóstico prenatal” Cafici.2003. Editorial Journal. Páginas de 51 a 58