



CADI2018

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

27 AL 29 DE SEPTIEMBRE 2018

Buenos Aires, Argentina
Centro de Convenciones Buenos Aires

E-POSTER N°573

METASTASIS INTESTINAL
DE MELANOMA
COMPLICADA:

A PROPOSITO DE UN CASO

Autores

Jesica Tamara Kerry / Fernando M.
Macrina / Maryurys P. Orozco Arévalo/
Romina del Valle Herrera Reynoso

Presentación del caso

Paciente masculino de 73 años, con antecedentes de melanoma en miembro inferior izquierdo que cursa actualmente con cuadro clínico de 3 días de evolución caracterizado por astenia, adinamia y progresión de disnea habitual, asociado a registro febril.

Hallazgos radiológicos

Se realizó TC de abdomen y pelvis sin contraste ev, identificándose masa espontáneamente hiperdensa asociada a engrosamiento parietal de asa ileal, presentando imagen en “miga de pan” con múltiples burbujas aéreas en su interior, sugestivo de absceso. En estudio previo realizado un mes antes, no se evidenciaba compromiso infeccioso.

También se observa aumento de la densidad de la grasa del mesenterio con presencia de algunas burbujas aéreas aisladas, compatible con perforación y peritonitis asociada.

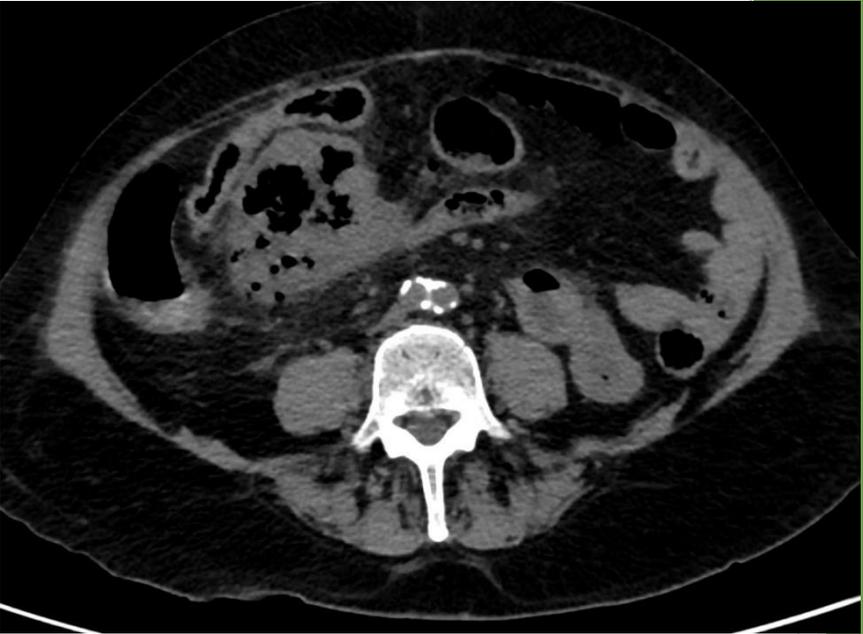
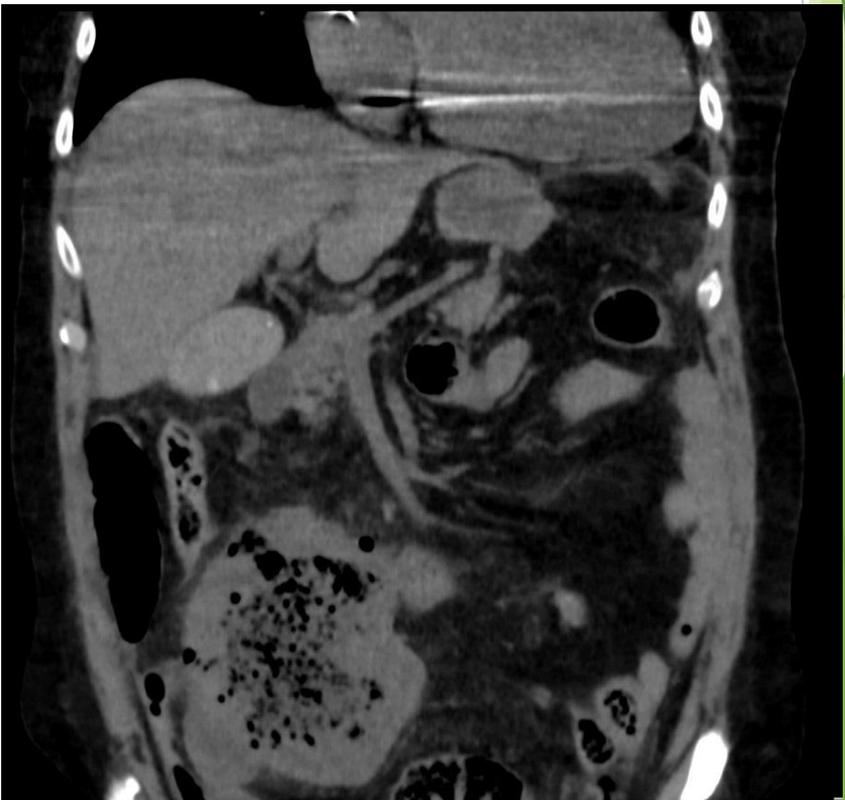


Figura 1. TC de abdomen y pelvis sin contraste. Imagen sugestiva de absceso en región ileal con burbujas aéreas en su interior.



Discusión

El melanoma maligno es un tumor frecuente de la piel y representa el 5% de todos ellos.

El melanoma se origina de los melanocitos que se derivan de células de la cresta neural, las cuales migran posteriormente hasta la piel desde el sistema nervioso central en etapas tempranas de la vida fetal.

Es un tumor con alta capacidad de generar metástasis a cualquier órgano. El tracto gastrointestinal es el octavo sitio en frecuencia de enfermedad metastásica.

El melanoma metastásico se manifiesta siguiendo una secuencia de pasos: de melanoma primario a metástasis regional y metástasis a distancia; esta última puede producirse saltándose los ganglios linfáticos regionales, lo que indica diseminación hematógena. Las metástasis a distancia ocurren generalmente a ganglios linfáticos, piel y tejido subcutáneo (42 a 57%), pulmones (18 a 36%), hígado (14 a 29%), cerebro (12 a 20%), hueso (11 a 17%) e intestinos (1 a 7%).

Los factores de riesgo de metástasis en adultos son: sexo masculino, edad avanzada, localización, histología y espesor del tumor (profundidad en mm de Breslow), así como el grado de invasión (nivel de Clark).

Figura 2. Se evidencia masa espontáneamente densa asociada a engrosamiento parietal de asa ileal con patrón en “miga de pan”.



Bibliografía

1. Kaugars G, Heise A, Riley W, Abbey L, Svirsky J. Oral melanotic macules. A review of 353 cases. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1993; 76: 59- 61.
2. Choi EA, Gershenwald JE. Imaging studies in patients with melanoma. Surg Oncol Clin N Am. 2007;16:403-30. 2.
3. American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2009.
4. Rosell R, Abad A, Monzó M, Bardanas A. Manual de oncología clínica y molecular. Arán Ediciones. 2000; 405-16
5. King DM. Imaging of metastatic melanoma. Cancer Imaging. 2006;6:204-8.