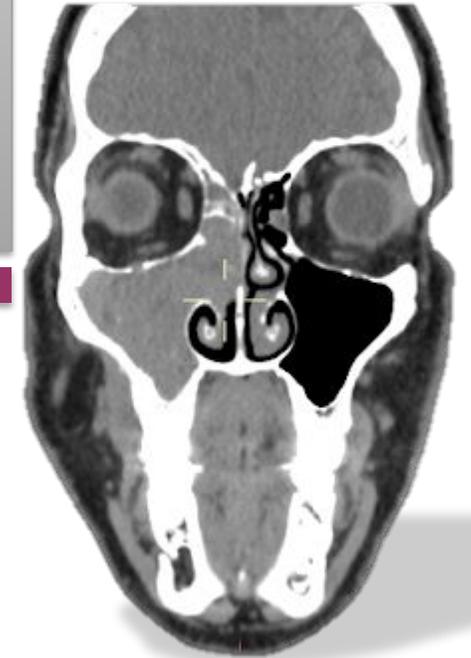


METASTASIS TARDIA UNICA DE SEMINOMA TESTICULAR, CON COMPROMISO ÓSEO MAXILAR



AUTORES

- Ivana Isabel De Boni
- Claudia Andrea Fernández
- Jenniffer Pineda Marvez
- Alexandra Romero
- Dr. Fernando Daza

Presentación sin conflicto de interés por parte de los autores.

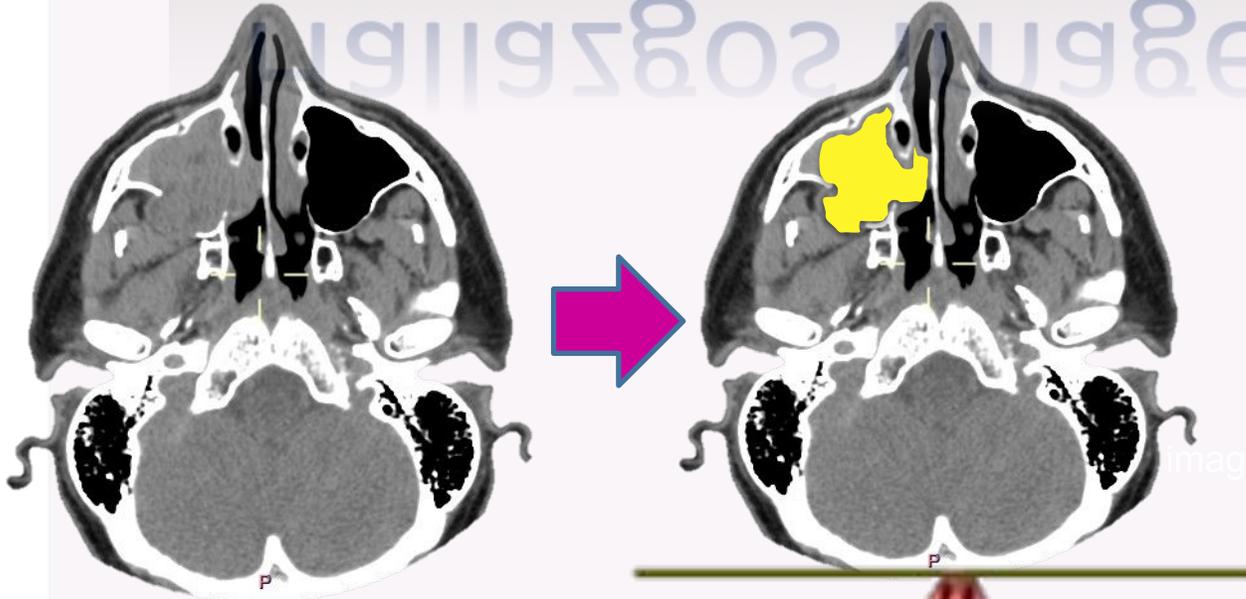
Datos Clínicos

Paciente de 42 años con antecedente de seminoma testicular, diagnosticado hace 12 años aproximadamente tratado con orquiectomía radical derecha y quimioterapia, el estudio PET-TC (2010) da fin al tratamiento ya que no evidenció patología residual. Hace 6 meses, con sensación de masa a nivel maxilar derecho, dolorosa a la palpación.

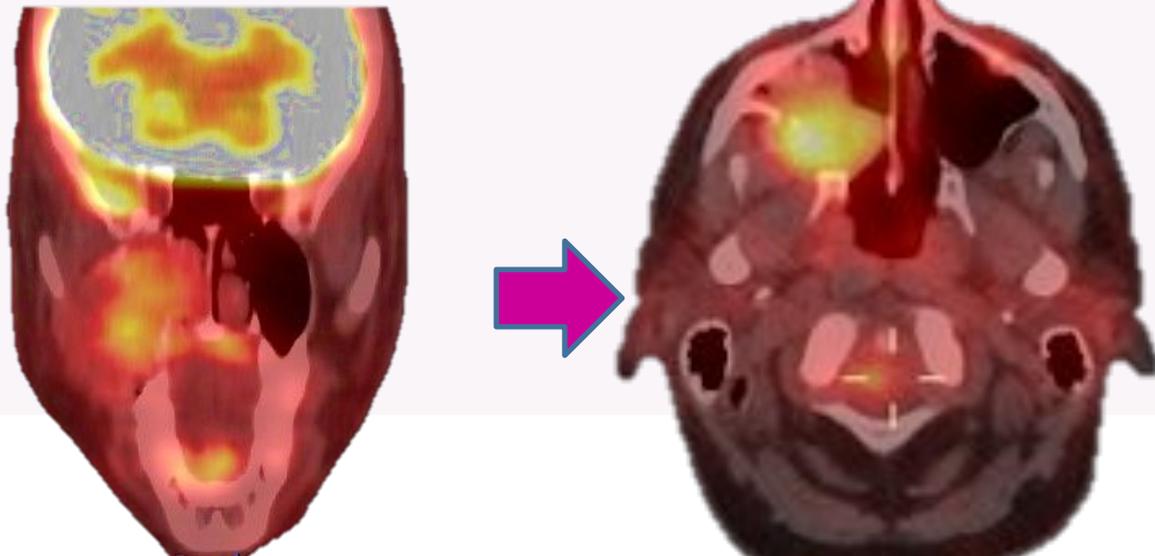
Resonancia magnética (12/2021), se observa a nivel del seno maxilar derecho, lesión sólida de bordes lobulados con restricción en difusión. PET/CT: evidencia incremento de la actividad metabólica a nivel de dicha lesión.

Estudio histopatológico confirma hallazgos morfológicos e inmunofenotípicos vinculables a seminoma metastásico.

Hallazgos Imagenológicos

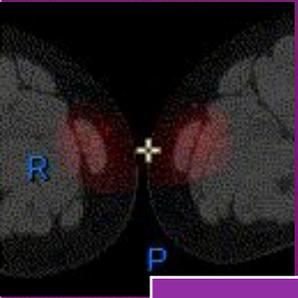


TC de MCF: Ocupación del seno maxilar derecho por lesión expansiva con densidad heterogénea, que se asocia a osteólisis de la tuberosidad del maxilar y a proyección hacia el espacio retromaxilar y hacia el meato medio de la fosa nasal homolateral.



PET-TC corporal total: La lesión del seno maxilar derecho muestra intensa actividad metabólica con SUVmax de 5.7. El resto del barrido corporal no evidencio otros focos con captación patológica del radiotrazador.

Discusión del Caso



Los seminomas testiculares son el tipo mas común de tumores de células germinales , representan el 45 % de todos los tumores testiculares primarios y pueden ser incluso extratesticulares. El patrón metastásico de esta neoplasia es principalmente hacia los ganglios de las cadenas ilíacas, luego a cadenas retroperitoneales y mediastino anterior; la afectación de órganos solidos es tardía y poco frecuente.

La orquiectomía inguinal radical es la operación de elección, para el control local de la enfermedad . Esta consiste en la ligadura del cordón espermático en la parte superior interna del anillo inguinal y resección del testículo.

La supervivencia general en los caso de los tumores testiculares de células germinales es de aproximadamente 95%. Sin embargo, el pronóstico se vuelve menos favorable cuando hay metástasis a distancia.

El papel de la vigilancia/seguimiento de la enfermedad luego del tratamiento, muestran una tasa general de recaída del 12-15% en los primeros tres o cuatro años y una tasa de recaída general de 10 años de aproximadamente 18% -20%. El PET- TC puede aportar mayor sensibilidad al momento de la estadificación y seguimiento.

Conclusión

El seminoma sigue teniendo baja prevalencia en la población general, sin embargo tiene cada vez mayor incidencia en la mayoría de países; a pesar de esto, las tasas de mortalidad siguen siendo bajas y la mayoría de los hombres se curan. Esta enfermedad es altamente curable gracias a la variedad de tratamientos y a la correcta estadificación inicial. El enfoque para el futuro estará en mejorar la estadificación inicial y adaptar el tratamiento para cada paciente. Es importante el papel de educación de la salud sobre la población masculina acerca de esta enfermedad.

En este caso en particular, se plantea la necesidad de seguimiento a largo plazo por la posibilidad de compromisos tardíos de la enfermedad incluso luego de los 10 años.

Bibliografía

1. Valderrama-Gómez, R. A., Condori-Saldaña, J., Claros-Gutiérrez, G. P., & Claros-Matienzo, C. A. (2011). Caso clínico: Cáncer testicular con metástasis. *Revista Médico-Científica "Luz y Vida"*, 2(1), 76-80.
2. Künzel, J., Agaimy, A., Krause, SW, Vieth, M. y Alexiou, C. (2013). Metástasis tardía aislada de seminoma testicular que se presenta como masa de glándula parótida: reporte de un caso y revisión de la literatura. *Oncología actual* , 20 (4), 354-358.
3. Mamani-Flores, E., Hernández-Toriz, N., Huerta-Gómez, J. C., Quintero-Becerra, J., & Ayala-Quispe, V. B. (2020). Utility of 18F-FDG PET/CT in determining tumor viability in post-chemotherapy management of residual seminomatous masses Utilidad del 18-FDG-PET/CT para determinar viabilidad tumoral en manejo de masas residuales de seminoma pos quimioterapia. *Revista Mexicana de Urología*, 80(5), 1-11.
4. De Guevara, D. L. (2018). PET/CT en urología oncológica: puesta al día. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(2), 142-154.
5. Dondi, F., Albano, D., Bertagna, F. y Giubbini, R. (2021). Marcadores tumorales y 18F-FDG PET/TC tras orquiectomía en seminoma: ¿existe alguna correlación?. *Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular (Edición en inglés)* , 40 (5), 287-292.
6. Soydal C, Araz M, Urun Y, Gulpinar B, Nak D, Ozkan E, Kucuk NO. 18F-Fluorodeoxyglucose PET-computed tomography in testicular carcinoma: diagnostic and prognostic value. *Nucl Med Commun*. 2019 Dec;40(12):1268-1274. doi: 10.1097/MNM.0000000000001093. PMID: 31568190.
7. Sharma P, Jain TK, Parida GK, Karunanithi S, Patel C, Sharma A, Thulkar S, Julka PK, Bal C, Kumar R. Diagnostic accuracy of integrated (18)F-FDG PET/CT for restaging patients with malignant germ cell tumours. *Br J Radiol*. 2014 Aug;87(1040):20140263. doi: 10.1259/bjr.20140263. Epub 2014 Jun 4. PMID: 24896199; PMCID: PMC4112389.

GRACIAS

