



# MELANOMA MALIGNO, SITIOS INUSUALES

## AUTORES:

**QUINTERO Miguel <sup>1</sup>; CUIZA Nataly <sup>1</sup>; PEREDO Yerko <sup>1</sup>; MANTILLA Douglas <sup>1</sup>; NEIRA Angela <sup>2</sup>; RIZZO Franco <sup>3</sup>.**

<sup>1</sup> RESIDENTE, SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, HOSPITAL ESPAÑOL DE BUENOS AIRES, ARGENTINA.

<sup>2</sup> INSTRUCTORA DE RESIDENTES, SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES, HOSPITAL ESPAÑOL DE BUENOS AIRES, ARGENTINA.

<sup>3</sup> JEFE DEL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, HOSPITAL ESPAÑOL DE BUENOS AIRES, ARGENTINA.

LOS AUTORES DEL TRABAJO DECLARAN NO TENER NINGÚN CONFLICTO DE INTERÉS.



# PRESENTACIÓN DEL CASO:

MASCULINO DE 79 AÑOS DE EDAD QUE INGRESA A LA GUARDIA POR PRESENTAR MASA Y OBSTRUCCIÓN EN FOSA NASAL IZQUIERDA ASOCIADO A ASTENIA Y ADINAMIA. ANTECEDENTES: HTA, ADENOCARCINOMA DE COLON HACE 16 AÑOS QUE REALIZÓ TRATAMIENTO QUIRÚRGICO Y QUIMIOTERAPIA

SE REALIZA BIOPSIA EN DONDE EL ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DEMOSTRÓ NEOPLASIA MALIGNA INDIFERENCIADA CON ALTO ÍNDICE DE PROLIFERACIÓN CELULAR (KI67 60%) INMUNOMARCACIÓN POSITIVA PARA VIMENTINA, CD56. MELANOMA DE FOSA NASAL.



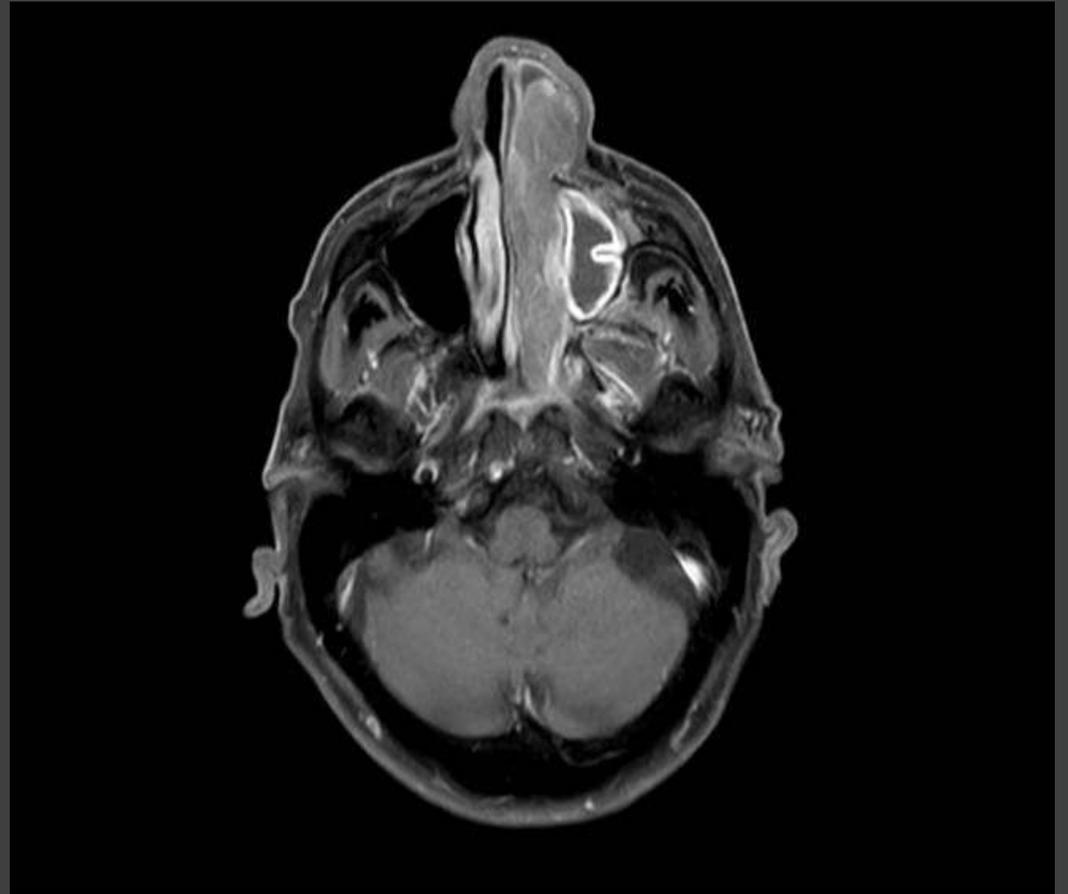
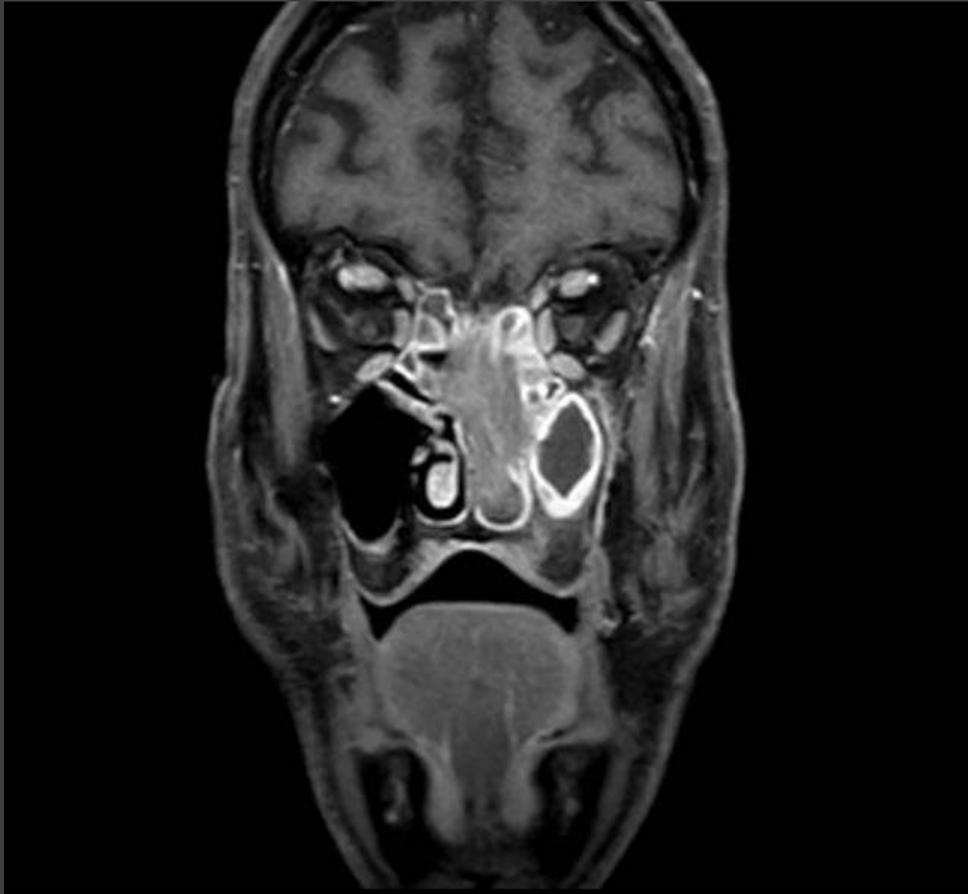
# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS:

**RESONANCIA DE MACIZO CRÁNEO-FACIAL:** SE VISUALIZA IMAGEN CON SEÑAL INTERMEDIA EN T1 Y T2, OCUPANDO LA TOTALIDAD DE LA FOSA NASAL IZQUIERDA CON EXPANSIÓN HACIA FOSA NASAL DERECHA EN EL SECTOR SUPERIOR, COMPROMISO OBSTRUCTIVO DEL COMPLEJO OSTEOMEATAL, LA IMAGEN QUE REFUERZA EN FORMA HETEROGÉNEA LUEGO DEL CONTRASTE, PRESENTA EROSIÓN DE LOS BORDES ÓSEOS DE LA BASE DEL CRÁNEO, EN ETMOIDES, ESFENOIDES Y REGIÓN LATERAL IZQUIERDA DE NASO Y OROFARINGE ALTERANDO TROMPA DE EUSTAQUIO, FORÁMENES REDONDO Y OVAL Y MUSCULO PTERIGOIDEO INTERNO

SE OBSERVAN FOCOS HIPERINTENSOS EN PROBABLE RELACIÓN A SANGRADOS

LOS SENOS FRONTAL Y MAXILAR SE ENCUENTRAN OCUPADOS POR SECRECIONES CON NIVELES, Y LA MUCOSA EVIDENCIA REFUERZO PATOLÓGICO LUEGO DEL CONTRASTE





26 al 28 de septiembre | CEC



## DISCUSIÓN:

EL MELANOMA DE LA MUCOSA SINONASAL ES UNA ENFERMEDAD AGRESIVA Y RARA QUE COMPRENDE ENTRE EL 0,4 - 1,3 % DE TODOS LOS MELANOMAS, LA OBSTRUCCIÓN NASAL Y LA EPISTAXIS SON LOS SÍNTOMAS MÁS COMÚNMENTE REPORTADOS. LAS CARACTERÍSTICAS RADIOGRÁFICAS DE LOS MELANOMAS DE LA MUCOSA NASAL SON VARIABLES, ESPECIALMENTE EN LA RM, DEBIDO A LAS CANTIDADES VARIABLES DE MELANINA, Y HASTA UN TERCIO DE LOS CASOS SON AMELANÓTICOS. EL DIAGNÓSTICO SE BASA EN LOS HALLAZGOS ANATOMOPATOLÓGICOS E INMUNOHISTOQUÍMICOS. EL TRATAMIENTO DE ELECCIÓN ES LA RESECCIÓN QUIRÚRGICA



# CONCLUSIÓN:

EL MELANOMA SINONASAL ES UNA ENTIDAD RARA Y DESAFIANTE. LA TC Y LA RM DESEMPEÑAN UN PAPEL CRUCIAL EN SU EVALUACIÓN, PROPORCIONANDO INFORMACIÓN DETALLADA SOBRE LA EXTENSIÓN LOCAL, LA INVASIÓN DE ESTRUCTURAS ADYACENTES Y LA PRESENCIA DE METÁSTASIS

