



1036

CÁNCER DE COLON EN EL EMBARAZO REPORTE DE UN CASO

AUTORES: Rocío Benítez (rociobenitez293@gmail.com)

Miraglia, Francisco; Benítez, Verónica; Villar, Carolina; Ardohain, Victoria; Cucci, Juan

Los autores declaramos no tener conflictos de interés

HIGA SAN ROQUE, MANUEL B. GONNET, BUENOS AIRES



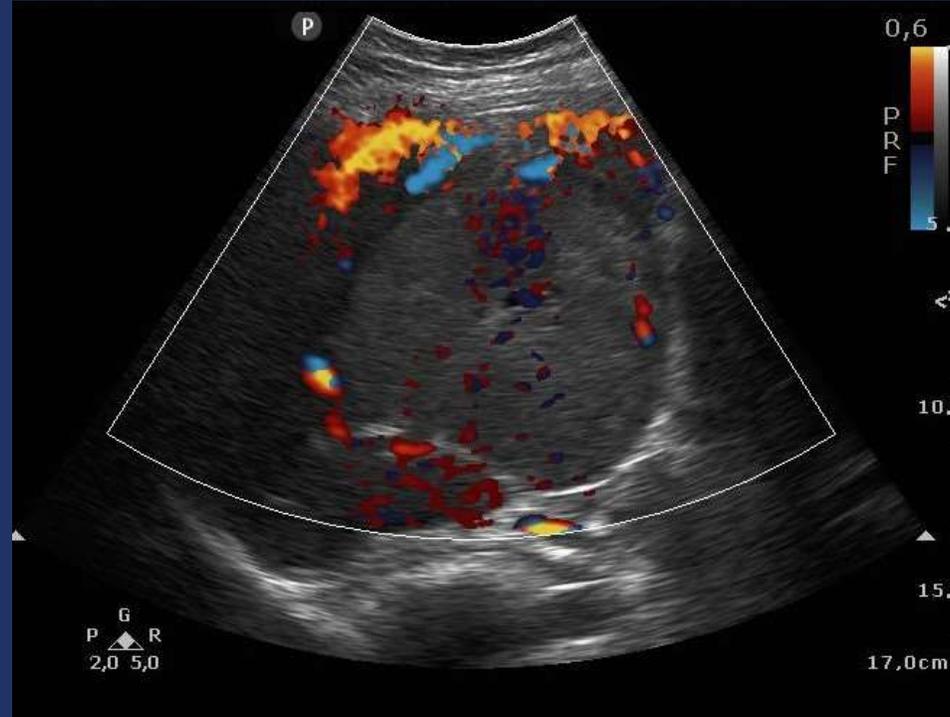
PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenina de 23 años cursando embarazo de 37.3 semanas

Motivo de consulta: concurre a la guardia por presentar prurito generalizado de días de evolución

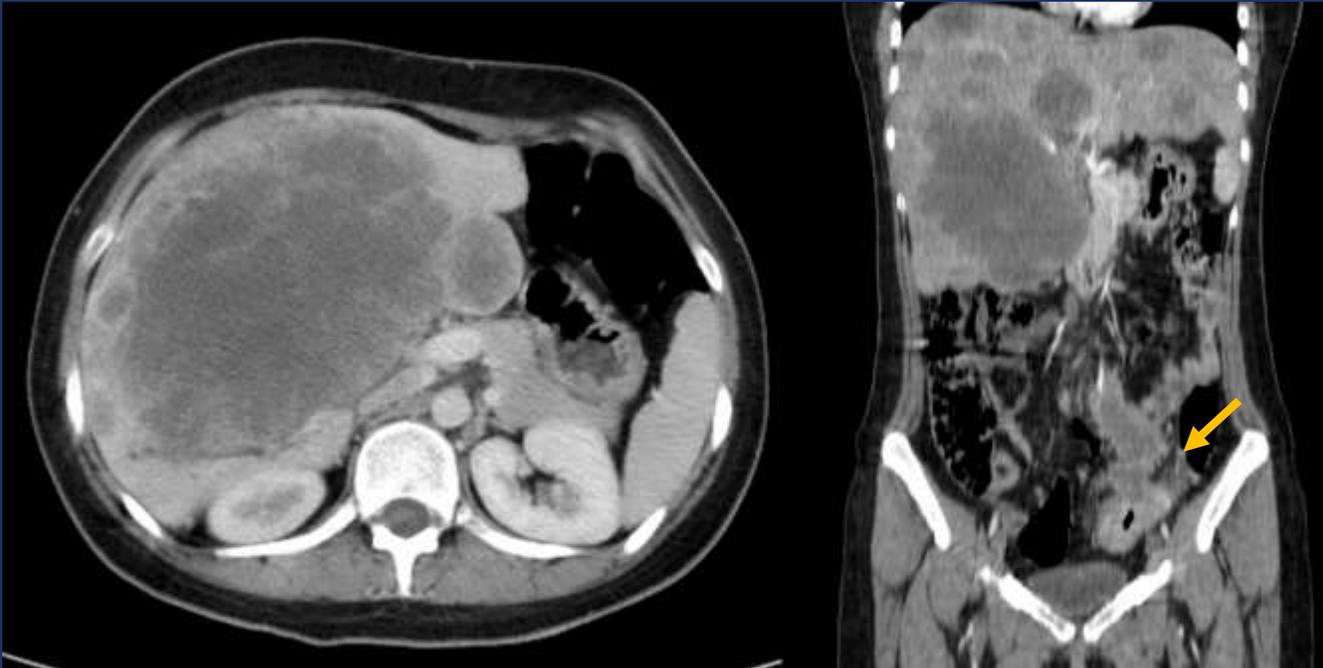
Se interna por diagnóstico presuntivo de colestasis gravídica. Se solicita ecografía abdominal y obstétrica de guardia.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

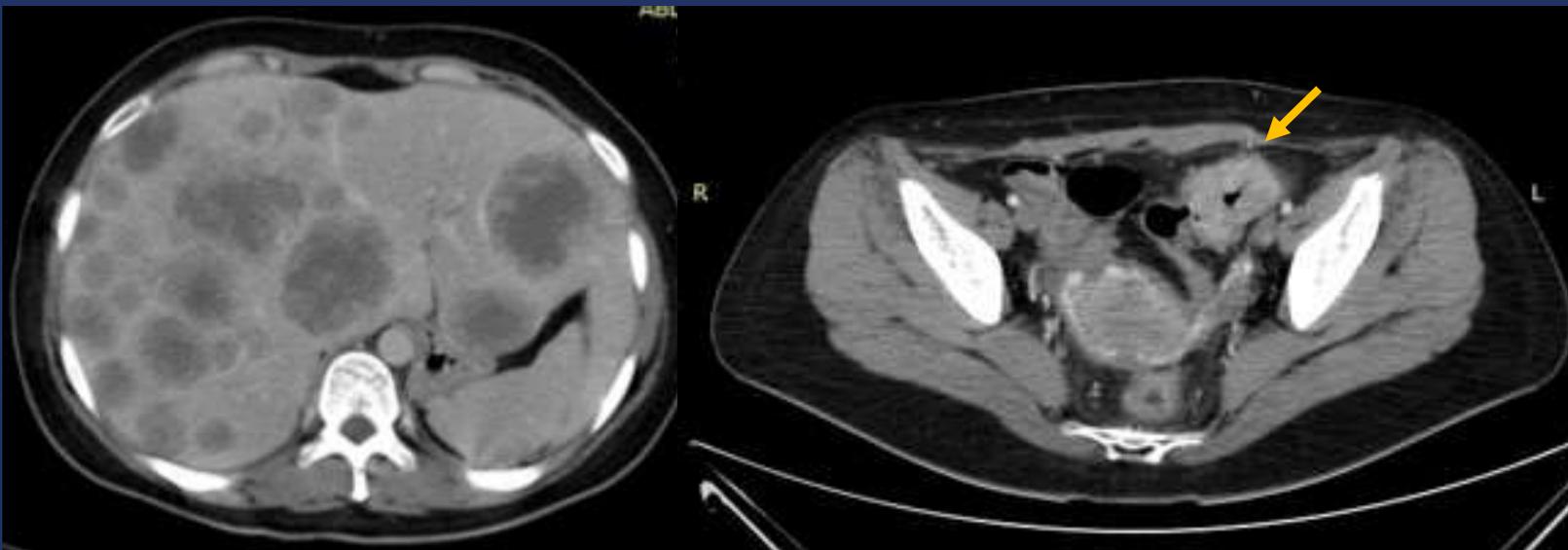


Voluminosa lesión sólida en LHD, heterogénea con área hipoecoica central que al modo Doppler color presenta vascularización periférica y central. Se sugiere realizar RM de abdomen con contraste endovenoso post-parto.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



Se finaliza el embarazo por sufrimiento fetal. Al alta se cita por consultorio externo. Se solicita TC de abdomen, realizada dos meses posteriores: hepatomegalia con densitometría heterogénea, a expensas de múltiples lesiones focales con realce difuso tras la administración del contraste endovenoso. La mayor en LHD comprime estructuras vasculares y órganos adyacentes. Hallazgos compatibles con secundarismo. Se reconoce engrosamiento parietal del colon sigmoideas con reducción de la luz y pasaje filiforme del contraste oral, sugestivo de proceso orgánico primario



DISCUSIÓN

- ❖ La incidencia de CCR en el embarazo es de 0,8/100000 embarazos. Se localizan 86% en el recto y 14% en el colon
- ❖ Los síntomas como dolor abdominal, rectorragia, anemia, estreñimiento, náuseas y vómitos se atribuyen a los cambios fisiológicos del embarazo, lo que conduce a un diagnóstico tardío debutando con obstrucción, perforación intestinal y metástasis
- ❖ La TC o colonoscopia son postergados por potenciales riesgos fetales
- ❖ La ecografía abdominal tiene una sensibilidad moderada para detectar metástasis por lo que requiere métodos adicionales
- ❖ Si bien la TC es el método estándar de Estadificación del CCR, en el embarazo se prefiere la RM sin contraste endovenoso

CONCLUSIÓN

El CCR en el embarazo es una enfermedad inusual y de mal pronóstico debido a su presentación en estadios avanzados y por solapamiento de los síntomas con los cambios fisiológicos del embarazo, extrema rareza de presentación en este grupo etario y al retraso de las pruebas diagnósticas por los posibles riesgos para el feto.

BIBLIOGRAFÍA

- **Management and outcome of colorectal cancer during pregnancy: report of 41 cases** <https://doi.org/10.1080/00015458.2018.1493821>
- **International Network on Cancer, Infertility and Pregnancy**
www.cancerinpregnancy.org .
- **Evaluación de las lesiones hepáticas mediante tomografía multifásica multicorte: propuesta de reporte estructurado**
<https://www.medigraphic.com/pdfs/anaradmex/arm-2017/arm172b.pdf>
- **CT of Focal Nodular Hyperplasia of the Liver**
<https://doi.org/10.2214/ajr.174.3.1740705>
- **Cáncer de colon y embarazo: reporte de caso y revisión de la literatura**
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262008000100009>
- **Central scar in hepatic lesions** <https://radiopaedia.org/articles/central-scar-in-hepatic-lesions>