



ARTÍCULO BREVE

Mesotelioma maligno peritoneal con células «en anillo de sello». A propósito de un caso



Alejandro Martín Zaya^{a,*}, Ana Carolina Gonzalez^a, Silvana Silvia Sandrone^a,
Iliana Araujo^b y Sabina Santini^c

^a Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Rawson, Córdoba, República Argentina

^b Oncología clínica, Instituto oncológico Prof. Dr. Urrutia, Córdoba, República Argentina

^c Residencia Ginecología, Hospital Rawson, Córdoba, República Argentina

Recibido el 2 de agosto de 2013; aceptado el 18 de noviembre de 2013

Disponible en Internet el 18 de abril de 2014

PALABRAS CLAVE

Ovario;
Peritoneo;
Mesotelioma;
Anillo de sello

Resumen El mesotelioma de la cavidad peritoneal es una neoplasia extremadamente infrecuente. Se presenta generalmente en forma de múltiples lesiones generalizadas, y tiene un pronóstico desalentador. Debido a su baja frecuencia y superposición de características con otros tumores malignos, su diagnóstico suele ser dificultoso. El presente artículo es la comunicación de un caso de mesotelioma peritoneal con un patrón de células «en anillo de sello», por lo poco común de esta entidad y por las dificultades diagnósticas.

El caso corresponde a una mujer de 48 años con antecedentes de dolor abdominal crónico. La ecografía y la tomografía computarizada mostraron ascitis e imágenes tumorales, en ambos anexos. Los niveles de CA-125 fueron hasta 1.025 U/ml. Una laparotomía exploratoria encontró múltiples lesiones tumorales extensas en anexos y en peritoneo. Se realizó ooforectomía derecha con muestreo de las lesiones peritoneales.

La pieza de ooforectomía presentaba múltiples lesiones sólidas y quísticas nodulares blanquecinas superficiales, que medían hasta 2,5 cm. Los cortes histológicos mostraron una neoplasia maligna con diferenciación glandular y un patrón de células en anillo de sello llamativo. El estudio inmunohistoquímico resultó positivo para citoqueratinas (CK) 7 y 5/6, WT1, CA-125, calretinina y D2-40, y negativos para CK20, CEA Pax8 y CDX2, como también para receptores de estrógeno y progesterona y vimentina, favoreciendo el diagnóstico de mesotelioma peritoneal con células «en anillo de sello».

Esta entidad debe ser diferenciada de los carcinomas metastásicos y de los carcinomas ováricos mucinosos y serosos. El patrón de crecimiento, diseminación y el perfil de inmunohistoquímica ayudaron a establecer un diagnóstico preciso.

© 2013 SEAP y SEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: zayaam@hotmail.com (A.M. Zaya).

KEYWORDS

Ovary;
Peritoneum;
Mesothelioma;
Signet ring

Peritoneal signet ring cell mesothelioma. A case report

Abstract Malignant peritoneal mesothelioma is an extremely uncommon neoplasm. It usually presents as widespread, multiple lesions and has a poor outcome. Diagnosis may prove difficult due to both its infrequency and the presence of many features common to other tumours. We report a case of peritoneal mesothelioma with a signet ring cell pattern which posed many diagnostic problems.

A 48 year old woman presented with a history of chronic upper abdominal pain. Ultrasonographic and computed tomography scan showed ascites and tumoral images in both adnexa. CA-125 levels were raised to 1025 U/ml. An exploratory laparotomy revealed multiple widespread tumoral lesions in both adnexa and peritoneum. Right oophorectomy and sampling of the peritoneal lesions were performed.

The oophorectomy specimen presented multiple superficial whitish nodular solid and cystic lesions, measuring up to 2.5 cm. Histological sections showed a malignant neoplasm with a glandular and a striking signet ring cell pattern. Immunohistochemistry was positive for cytokeratins (CK) 7 and 5/6, WT1, CA-125, calretinin and D2-40, and negative for CK20, CEA, Pax8, CDX2 vimentine and receptors for oestrogen and progesterone, favouring a diagnosis of signet ring cell peritoneal mesothelioma.

This entity must be differentiated from metastatic carcinoma and primary mucinous or serous ovarian carcinoma. The growth pattern, dissemination and immunohistochemistry profile helped us to establish an accurate diagnosis.

© 2013 SEAP y SEC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El mesotelioma primario de la cavidad peritoneal es una neoplasia extremadamente poco común. Según las series reportadas, representa alrededor del 10-20% del total de los mesoteliomas^{1,2}. Se observa en pacientes adultos, predominantemente en sexo masculino, con un pico de incidencia en la quinta década, y en ocasiones, existe el antecedente de exposición al asbesto¹⁻⁴. Frecuentemente su presentación está en relación a múltiples lesiones neoplásicas diseminadas en toda la cavidad, muchas veces asociado a ascitis^{1,3,5-8}. Su comportamiento es agresivo, especialmente a nivel local, con un mal pronóstico, siendo el tiempo de supervivencia medio de 13 meses después del diagnóstico^{1,7,8}.

Dentro de las variantes histológicas del mesotelioma maligno, tanto pleural como peritoneal, y dentro del subgrupo de mesoteliomas epiteliales, se encuentra la llamada «en anillo de sello», cuyas células se caracterizan por presentar grandes vacuolas citoplasmáticas que le otorgan esta apariencia. Su apariencia los torna reminiscentes de los carcinomas «en anillo de sello», en su mayoría originados en el tubo digestivo, los cuales son más frecuentes, y de los cuales deben ser diferenciados^{9,10}. A diferencia de los carcinomas con células «en anillo de sello», en los cuales dichas vacuolas se hallan constituidas por material mucoso, en esta variante de mesotelioma, el material que las constituye son los glucosaminoglicanos, como el ácido hialurónico⁹⁻¹¹. Sin embargo, en casos excepcionales, se han documentado mesoteliomas con producción de mucina^{9,11}. Asimismo, por su forma de presentación, diseminación y por presentar rasgos histológicos e inmunofenotípicos semejantes deben también ser diferenciados de las neoplasias ováricas, en particular con las serosas, con las cuales se halla emparentado desde un punto de vista histogenético, y cuyo diagnóstico diferencial puede tornarse dificultoso^{1,12,13}.

Debido a esto, como también a su poca frecuencia, el diagnóstico de esta entidad puede ser laborioso, requiriendo para el mismo, el conocimiento y sospecha de esta entidad, como también el apoyo de técnicas de histoquímica, inmunohistoquímica y, en ocasiones, de microscopía electrónica. El objetivo de este artículo es la presentación de un caso de mesotelioma peritoneal, con morfología de células «en anillo de sello», especialmente por la presentación poco frecuente de esta neoplasia y por las grandes dificultades diagnósticas que se presentaron.

Presentación del caso

Paciente de sexo femenino, de 48 años de edad, con antecedente de salpingectomía por enfermedad inflamatoria pélvica a los 40 años, y que presentaba desde entonces dolor abdominal crónico, con episodios de exacerbación, ubicado principalmente en epigastrio e hipocondrio derecho. Fue tratada en diversas ocasiones en otras instituciones con antibioticoterapia y analgésicos, realizándosele un año después de la primera intervención, laparotomía exploradora, en la que se constató abundante material purulento en cavidad y plastrón en región pélvica, siendo negativos los cultivos bacterianos. Dichos episodios se presentaron en forma reiterada con posterioridad, recibiendo similares tratamientos en forma ambulatoria.

La paciente consultó 8 años después de la primera intervención a facultativos de nuestra institución, refiriendo la persistencia de la sintomatología, agregándose además episodios febriles. Al examen físico la paciente mostraba palidez generalizada, abdomen distendido, doloroso a la palpación en forma generalizada, a predominio de epigastrio e hipocondrio derecho, sin reacción peritoneal, timpánico e incremento de los ruidos hidroaéreos.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4137730>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4137730>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)