



Revista Mexicana de  
**UROLOGIA**  
ÓRGANO OFICIAL DE DIFUSIÓN DE LA SOCIEDAD MEXICANA DE UROLOGÍA

[www.elsevier.es/uromx](http://www.elsevier.es/uromx)



## CASO CLÍNICO

# Melanoma en vejiga, reporte de un caso y revisión de la literatura



L. Casimiro-Guzmán\*, L.U. Hernández-Román, L.H. Cruz-Contreras y S. Chávez-Martínez

*Departamento de Anatomía Patológica, Hospital General «Dr. Miguel Silva», Morelia, Michoacán, México*

Recibido el 15 de marzo de 2015; aceptado el 10 de agosto de 2015

Disponible en Internet el 19 de septiembre de 2015

### PALABRAS CLAVE

Melanoma de vejiga;  
Melanoma  
genitourinario;  
Neoplasia maligna no  
urotelial de vejiga

### KEYWORDS

Melanoma of the  
bladder;  
Genitourinary  
melanoma;  
Malignant  
non-urothelial  
neoplasia of the  
bladder

**Resumen** El melanoma en vejiga es una neoplasia maligna poco frecuente, se han reportado casos aislados como sitio primario y la presentación más común es la metastásica. El diagnóstico del melanoma en vejiga es complicado y requiere de un estudio exhaustivo interdisciplinario del paciente, además, no se encuentran bien estandarizados los criterios histopatológicos que confirmen su sitio primario. Se presenta el caso de un hombre de 42 años con melanoma en vejiga que inició con dolor suprapúbico, disuria y pérdida de peso. El diagnóstico resultó difícil, tanto clínico como histopatológico, y no fue posible identificar si se trató de una lesión primaria debido al estadio avanzado de presentación, así como a la falta de estudios complementarios. © 2015 The Authors. Publicado por Masson Doyma México S.A. en nombre de Sociedad Mexicana de Urología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### Bladder melanoma: A case report and literature review

**Abstract** Melanoma of the bladder is a rare malignant neoplasia. Isolated primary cases have been reported, but the most common presentation is metastatic disease. The diagnosis of bladder melanoma is complicated and requires a thorough interdisciplinary study of the patient. In addition, there are no well-standardized histopathologic criteria confirming its primary site. Presented herein is the case of a 42-year-old man with bladder melanoma that manifested as suprapubic pain, dysuria, and weight loss. Both the clinical and histopathologic diagnoses were difficult and it was not possible to determine whether the lesion was a primary one, due to the advanced stage of presentation, as well as to the lack of complementary studies. © 2015 The Authors. Published by Masson Doyma México S.A. on behalf of Sociedad Mexicana de Urología. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia. Calle zinc 379, col. Industrial. CP 58130 Morelia, Michoacán, México. Tel.:éfono: +443 3413212, celular: 4431408088.

Correo electrónico: [lerentxun@hotmail.com](mailto:lerentxun@hotmail.com) (L. Casimiro-Guzmán).

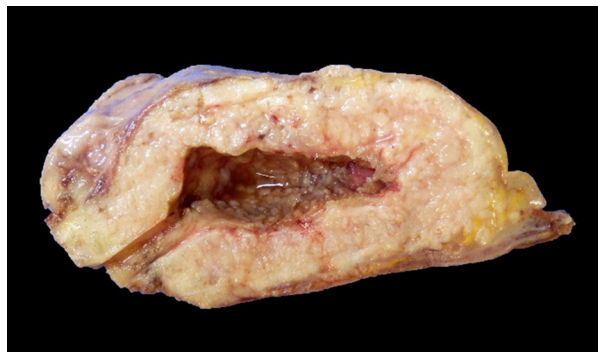
## Introducción

El melanoma es una neoplasia maligna constituida por melanocitos, los cuales son células que se originan embriológicamente de la cresta neural y que posteriormente migran a la piel, mucosas y diversos sitios anatómicos<sup>1,2</sup>. El melanoma es la tercera neoplasia maligna más común en la piel y típicamente se presenta como una lesión asimétrica, de bordes irregulares, pigmentada, con forma de mácula, pápula o nódulo. Sin embargo, puede presentarse en sitios distintos de la piel, como mucosa de la región oral, mucosa anogenital, meninges, esófago y ojo<sup>3</sup>. La vejiga es un sitio anatómico poco frecuente de presentación y por lo general es secundaria a metástasis que se origina de la piel<sup>4,5</sup>. Por lo tanto, determinar si el melanoma tiene su origen en la vejiga requiere de un exhaustivo análisis de piel y descartar otros órganos frecuentes de presentación, sin embargo, en la mayor parte de los casos no es posible confirmar su origen primario<sup>5</sup>.

## Presentación del caso

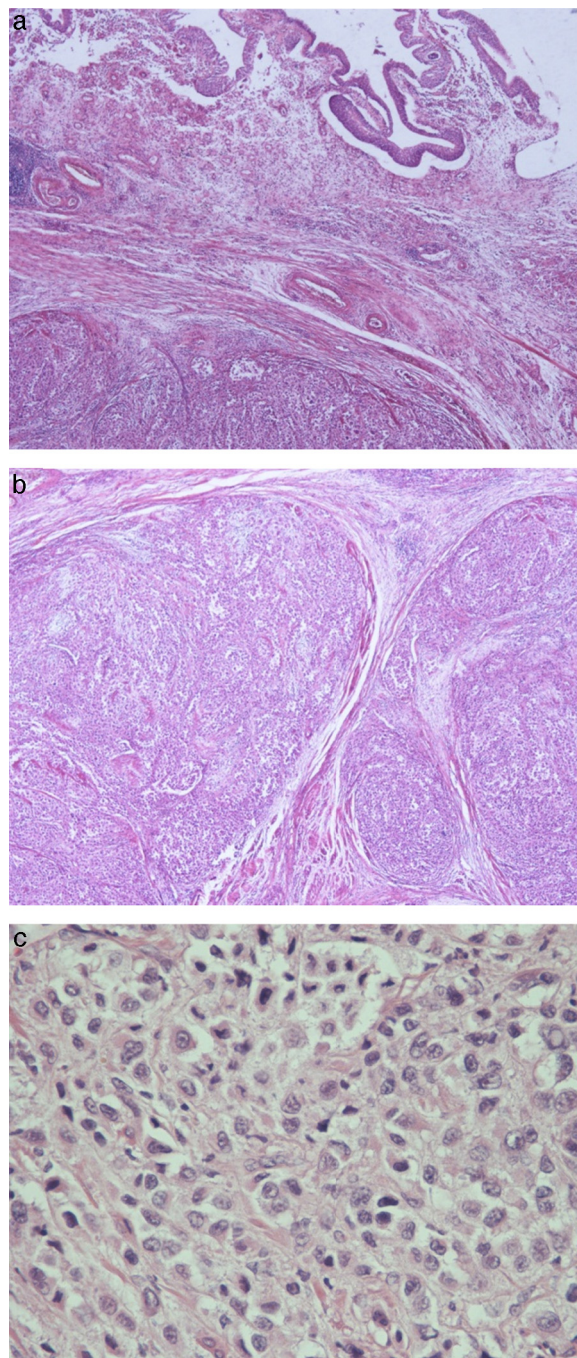
Hombre de 42 años, sin antecedentes personales patológicos de importancia que presentó dolor suprapúbico intenso tipo cólico, disuria y pérdida de peso de 10 kg de 4 meses de evolución. Posteriormente, se agregó goteo hemático posmiccional, náuseas y vómito. En la exploración física, se encontró dolor a la palpación en hipogastrio, adenomegalias inguinales derechas, hidrocele y edema de prepucio. El ultrasonido abdominal no reportó lesiones vesicales. La tomografía computarizada únicamente mostró engrosamiento de la pared vesical. El paciente fue sometido a cistoscopia y toma de biopsia de vejiga, con reporte histopatológico de carcinoma de células transicionales de alto grado. Dos meses posteriores, el paciente desarrolló lesión renal aguda posrenal, por lo que requirió apoyo de la función renal con hemodiálisis. Los estudios de laboratorio reportaron leucocitos 9 800/ $\mu$ L, hemoglobina 9.6 g/dL, hematocrito 29.4%, plaquetas 361,000/ $\mu$ L, creatinina 5.62 mg/dL, nitrógeno ureico 28 mg/dL, urea 59.92 mg/dL y antígeno prostático 0.93 ng/mL.

Al paciente se le realizó una cistoprostatectomía; como hallazgo transquirúrgico se reportaron implantes peritoneales y ganglios pélvicos aumentados de tamaño.



**Figura 1** Pieza quirúrgica. Corte de vejiga con engrosamiento difuso de la pared y aspecto multinodular de la mucosa.

En el estudio anatomopatológico, la vejiga y la próstata eran de superficie externa irregular, de bordes mal definidos, café y de consistencia firme; al corte se identificó engrosamiento difuso de la pared vesical de 3 cm de espesor máximo y la mucosa vesical nodular blanquecina (fig. 1). El estudio microscópico reveló una neoplasia ulcerada, constituida por nidos de células poligonales con citoplasma amplio,



**Figura 2** a) Corte histopatológico donde se aprecia epitelio transicional de la vejiga y neoplasia maligna de patrón nodular en lámina propia y muscular propia (50 $\times$ ). b) Neoplasia maligna con patrón sólido y nodular invadiendo capa muscular propia de la vejiga (50 $\times$ ). c) Las células neoplásicas muestran gran pleomorfismo nuclear, nucléolo prominente y mitosis (400 $\times$ ).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4274327>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4274327>

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