



# CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía  
Fundada en 1933

[www.amc.org.mx](http://www.amc.org.mx) [www.elsevier.es/circir](http://www.elsevier.es/circir)



## CASO CLÍNICO

### Elevación persistente de Ca 19-9 y un hallazgo inesperado. Reporte de un caso

Luis Manuel Souza-Gallardo\*, Mauricio de la Fuente-Lira,  
Roberto Galaso-Trujillo y José Luis Martínez-Ordaz

Servicio de Gastrocirugía, Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México

Recibido el 19 de septiembre de 2015; aceptado el 3 de julio de 2016

#### PALABRAS CLAVE

Ca 19-9;  
Hamartomas;  
Biliar;  
Von Meyenburg;  
Benigno

#### Resumen

**Antecedentes:** Los marcadores tumorales son sustancias producidas por un tumor o por el huésped en respuesta a dicho tumor. Estos marcadores pueden ser medidos en sangre o en secreciones. Uno de los marcadores más utilizados en enfermedades gastrointestinales es el Ca 19-9. Este marcador es el más utilizado para cáncer de origen biliopancreático, pero puede modificarse en múltiples padecimientos benignos; por tanto, no es un marcador específico.

**Caso clínico:** Paciente masculino con cuadro de 4 años de evolución, caracterizado por: dolor abdominal difuso, acompañado de pérdida de peso y elevación de Ca 19-9. Posterior a protocolo de estudio extenso, se encontró: quistes renales y hepáticos, esteatosis hepática y un aparente pólipo vesicular. Por elevación persistente del marcador y hallazgos no concluyentes en estudios de extensión, se decidió realizar intervención quirúrgica. Durante la laparoscopia diagnóstica, se observaron: quistes hepáticos simples y múltiples lesiones nodulares, amarillas en la superficie hepática, sugestivas de enfermedad metastásica. El reporte de enfermedad fue: hamartomas biliares, esteatosis hepática y colecistitis crónica, sin reportar malignidad.

A 2 años de seguimiento el paciente presenta evolución favorable, sin evidencia de neoplasia a nivel biliopancreático, pero con una persistente elevación de Ca 19-9.

**Conclusión:** La elevación persistente de Ca19-9 del caso presentado probablemente sea secundaria a la presencia de enfermedades benignas, como: esteatosis hepática, litiasis renal, quistes renales y hepáticos, y colecistitis. Es necesario un algoritmo para pacientes sanos con elevación persistente de niveles de Ca-19-9 a fin de disminuir costos, evitar diagnósticos erróneos y optimizar el manejo correspondiente.

© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia: Servicio de Gastrocirugía. Hospital de Especialidades de Centro Médico Nacional Siglo XXI. Instituto Mexicano del Seguro Social, Av. Cuauhtémoc 330. 3.º piso. Colonia Doctores, C.P. 06725. Del. Cuauhtémoc. Ciudad de México, México.  
Tel.: +52 (55) 5677 4762.

Correo electrónico: [lmsg1987@hotmail.com](mailto:lmsg1987@hotmail.com) (L.M. Souza-Gallardo).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2016.07.003>

0009-7411/© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Souza-Gallardo LM, et al. Elevación persistente de Ca 19-9 y un hallazgo inesperado. Reporte de un caso. Cirugía y Cirujanos. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2016.07.003>

## KEYWORDS

Ca 19-9;  
Hamartomas;  
Biliary;  
Von Meyenburg;  
Benign

## Persistent elevation of Ca 19-9 and an unexpected finding. A case report

### Abstract

**Background:** Tumour markers are substances produced by the tumour itself, or by the host in response to a tumour. These markers could be measured either in the blood or in body secretions. One of the most common tumour markers used in gastrointestinal diseases is Ca 19-9. It is the marker most used for pancreatic cancer, but can be elevated in many benign processes. Thus, it is not a specific marker.

**Clinical case:** The case is presented of a male patient with 4 years of moderate abdominal pain, weight loss, and persistent elevation of Ca 19-9. After an extensive work-up, renal and hepatic cysts were found, as well as steatosis and, apparently, a gallbladder polyp. With these findings and the persistent elevation of Ca 19-9, it was decided to operate the patient. An exploratory laparoscopy was performed showing multiple, yellowish nodular lesions all over the hepatic surface suggestive of metastases, as well as simple hepatic cysts. Pathology reported biliary hamartomas, steatosis, and chronic cholecystitis.

After 2 years of follow up, although there is no evidence of malignant neoplasia, there is still an elevation of Ca 19-9.

**Conclusion:** The persistent elevation of Ca 19-9 is probably due to the presence of multiple benign diseases such as steatosis, urolithiasis, hepatic and renal cysts, and cholecystitis. An algorithm is needed for healthy patients with elevated levels of Ca 19-9 marker, in order to lower costs, avoid misdiagnoses, and improve management.

© 2016 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Antecedentes

Los marcadores tumorales son sustancias producidas por el tumor o por el huésped en respuesta a dicho tumor. Estos pueden ser medidos ya sea en sangre o en secreciones<sup>1</sup>. El marcador ideal debe ser específico para cada tipo de tumor, detectarse en tumores pequeños, con una concentración directamente proporcional al tamaño, debe ser medible con métodos sencillos y económicos, además de no elevarse en pacientes sanos o con enfermedades benignas<sup>2</sup>. El primer marcador reconocido fue la proteína Bence Jones, en pacientes con mieloma múltiple. Existen múltiples marcadores y sus funciones son diversas, las cuales pueden incluir actividades hormonales, enzimáticas e isoenzimas, entre otras<sup>1,2</sup>.

El marcador más utilizado con relación a enfermedades gastrointestinales es el Ca 19-9<sup>3</sup>. Este es un antígeno asociado a tumor aislado. Al inicio, en un hibridoma de células de bazo de ratón con células humanas de cáncer colorrectal<sup>4</sup>. Es utilizado, principalmente, en tumores pancreáticos para monitorización, respuesta a tratamiento, pronóstico e, incluso, para la detección de recurrencias o enfermedad metastásica<sup>5</sup>. Sin embargo, puede encontrarse elevado en enfermedades benignas como: la esteatosis hepática, colangitis<sup>6,7</sup>, colecistitis, endometriosis, pancreatitis, litiasis renal, quistes hepáticos o renales<sup>8-10</sup>, fibrosis pulmonar y atelectasias<sup>6-11</sup>. También se reportan falsos positivos por interferencias; las más conocidas son las del factor reumatoide o las debidas a la presencia de anticuerpos heterófilos<sup>12</sup>. Por tanto, no es un marcador específico.

En condiciones donde hay sospecha de enfermedad maligna intestinal, el Ca 19-9 alcanza una sensibilidad del

80%, una especificidad del 90%, un valor predictivo positivo de 69% y un valor predictivo negativo de 90%<sup>13,14</sup>; sin embargo, es un reto diagnóstico cuando existe una elevación de este marcador, aun sin evidencia de neoplasia<sup>15,16</sup>.

Se reporta el caso de la elevación persistente de Ca 19-9 en un paciente con dolor abdominal crónico y pérdida de peso, el abordaje quirúrgico y su seguimiento posterior; además, se integra la revisión de la literatura relacionada con el caso.

## Caso clínico

Paciente masculino de 56 años de edad, con antecedente de litiasis renal bilateral, con colocación de catéter doble J en 2013 y resección transuretral de próstata, por hiperplasia prostática obstructiva en 2 ocasiones.

Presenta cuadro clínico de 4 años de evolución, con dolor abdominal difuso irradiado a región lumbar de intensidad 5/10, tipo cólico, con periodos de remisión completa, acompañado de estreñimiento crónico, flatulencia y distensión abdominal. Refiere, además, pérdida de peso sin causa aparente de 8 kg en 3 meses. Tratado como trastorno funcional gastrointestinal con terapéutica médica.

Dada la persistencia de dolor abdominal, estreñimiento y distensión a pesar del tratamiento médico, se inició protocolo de estudio exhaustivo y se encontró cifra de Ca 19-9, de 115.9 U/ml. Se complementó el estudio con radiografía de tórax, colon por enema, endoscopia y colonoscopia, sin hallazgos relevantes.

Por segunda ocasión, se solicitó marcador tumoral con una cifra resultante de 124.3 U/ml. Además de un ultrasonido de hígado y vías biliares (fig. 1), el cual se complementó

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8831100>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8831100>

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