



CIRUGÍA y CIRUJANOS

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

www.amc.org.mx www.elsevier.es/circir



CASO CLÍNICO

Perforación yeyunal secundaria a metástasis de carcinoma mucoepidermoide pulmonar. Reporte de caso y revisión de la literatura

Eduardo Moreno-Aguilera^{a,*}, Francisco Iván Galeana-Noguera^a,
Jesús Vera-Aguilera^b, Carlos Vera-Aguilera^c y Luis Alfonso Ley-Marcial^a

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

^b Texas Tech University Health Sciences Center, Internal Medicine, Lubbock, Texas, Estados Unidos de América

^c Departamento de Biología Celular y Tisular, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México

Recibido el 17 de julio de 2015; aceptado el 10 de febrero de 2016

PALABRAS CLAVE

Perforación yeyunal;
Metástasis a intestino delgado;
Carcinoma pulmonar de células no pequeñas;
Manejo quirúrgico

Resumen

Antecedentes: El primer caso de perforación intestinal por metástasis de cáncer pulmonar, fue reportado en 1957. Las metástasis intestinales se reportan hasta en el 1.8% de los casos. La presentación clínica más frecuente es la obstrucción intestinal.

Caso clínico: Paciente masculino de 89 años de edad, con antecedente de carcinoma mucoepidermoide de pulmón de alto grado, de 2 meses de diagnóstico. Acude al hospital con cuadro clínico de 3 días de evolución, con dolor abdominal de tipo cólico, difuso, de moderada a severa intensidad, acompañado de náuseas y vómito de contenido gástrico y evacuaciones melélicas en 2 ocasiones. A la exploración física se encuentra: taquicárdico, taquipneico y con datos de abdomen agudo. Reporte de laboratorio: leucocitos 24,900 células por mm³, neutrófilos 87%. Se realizó laparotomía exploradora, encontrándose tumor perforado a 15 cm del ángulo de Treitz. Se realizó resección intestinal y anastomosis primaria. Reporte histopatológico de carcinoma mucoepidermoide de alto grado, intestino delgado y mesenterio con límites quirúrgicos sin neoplasia. El paciente tuvo mala evolución por desarrollar neumonía nosocomial, lo que resultó en su fallecimiento.

* Autor para correspondencia. Servicio de Gastrocirugía, Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social. Av. Cuauhtémoc 330, 3° piso. C.P. 06725, Distrito Federal, Ciudad de México, México Tel.: +52 (55) 5627 6900 Ext. 21530. Correo electrónico: laloxys@hotmail.com (E. Moreno-Aguilera).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2016.03.006>

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

Cómo citar este artículo: Moreno-Aguilera E, et al. Perforación yeyunal secundaria a metástasis de carcinoma mucoepidermoide pulmonar. Reporte de caso y revisión de la literatura. Cirugía y Cirujanos. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2016.03.006>

KEYWORDS

Jejunal perforation;
Small bowel
metastasis;
Non-small-cell lung
carcinoma;
Surgical management

Conclusión: Son pocos los casos de metástasis intestinal reportados a nivel mundial; en México este es el primer caso reportado. Clínicamente se manifestó con sangrado de tubo digestivo y perforación intestinal que requirió cirugía de urgencia, en la que se realizó resección intestinal con anastomosis primaria. Finalmente, el paciente falleció por neumonía nosocomial.

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

Jejunal perforation secondary to pulmonary mucoepidermoid carcinoma metastasis. Case report and review

Abstract

Background: The first reported case of intestinal perforation secondary to metastatic lung carcinoma was reported in 1957. Intestinal metastases are present in up to 1.8% of the cases, with small bowel obstruction as the most common clinical presentation.

Clinical case: An 89 year-old male, who was diagnosed with a high-grade pulmonary mucoepidermoid tumour 2 months previously. The patient was admitted to the hospital for 3 days due to diffuse colic abdominal pain of moderate to severe intensity, accompanied by nausea and gastric vomiting, as well as 2 episodes of bloody bowel movements. On physical examination, the patient was noted to have tachycardia and tachypnoea, as well as clinical signs of acute abdomen. He had white cells of 24,900 per mm³, and 87% neutrophils. Exploratory laparotomy was performed, which showed a bowel perforation associated with a tumour mass 15 cm beyond the angle of Treitz. Bowel resection and primary anastomosis were performed. The histopathological analysis reported the diagnosis of a high-grade mucoepidermoid tumour with small bowel and mesentery with disease-free surgical margins. Unfortunately the patient had a fatal outcome secondary to hospital-acquired pneumonia.

Conclusion: The cases of metastases to small bowel are extremely rare, and to our knowledge this is first case reported in Mexico. The patient described went to the emergency room with gastrointestinal bleed and intestinal perforation that required urgent surgical intervention with small bowel resection and primary anastomosis. Unfortunately the patient died secondary to hospital acquired pneumonia.

© 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

El cáncer de pulmón es el principal cáncer diagnosticado en hombres; comprende el 17% del total de casos nuevos de cáncer y el 29% del total de las muertes por cáncer; en mujeres se ubica como el cuarto cáncer diagnosticado y está en segundo lugar, como causa de muerte. Actualmente, el 50% de los casos cursa con enfermedad metastásica al momento del diagnóstico, dejando al paciente fuera de tratamiento curativo^{1,2}. Los principales tipos histológicos incluyen: adenocarcinoma, de células escamosas, carcinoma de células pequeñas y carcinoma de células grandes. En estadios avanzados de cáncer pulmonar, se pueden presentar metástasis extratorácicas; los sitios más frecuentes son: hígado, glándulas suprarrenales, hueso y cerebro; las metástasis gastrointestinales son raras e incluyen: estómago, intestino delgado, apéndice, colon y ano^{3,4}.

Las metástasis intestinales se reportan hasta en un 1.8% de los casos con cáncer de pulmón, lo que lo cataloga como una presentación rara; sin embargo, las revisiones *post mortem* (necropsias) de los pacientes con cáncer de pulmón, demuestran que no es poco frecuente, con una prevalencia del 4.7-14%. La presentación clínica de las metástasis de cáncer de pulmón al intestino delgado, pueden manifestarse

como: sangrado, obstrucción o perforación³⁻⁷. En algunas ocasiones la perforación intestinal puede ser debida al uso de quimioterapia, como resultado de la necrosis en el tumor, en pacientes que reciben tratamiento paliativo para el cáncer pulmonar⁵.

El primer caso de perforación intestinal secundario a metástasis de cáncer de pulmón, fue reportado en 1957 por DeCastro et al⁸.

El tratamiento de elección es la resección intestinal con anastomosis primaria; sin embargo, la mortalidad perioperatoria se reporta del 60 al 100%⁵.

Objetivo

Describir un caso raro de perforación yeyunal secundaria a metástasis de carcinoma mucoepidermoide pulmonar.

Caso clínico

Paciente masculino de 89 años de edad con antecedente de tabaquismo, con índice tabáquico de 183 paquetes/año, enfermedad pulmonar obstructiva crónica con 8 años de diagnóstico y tratado con salbutamol, budesonida y oxígeno

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8831134>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8831134>

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