



# 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

### Rabdomiosarcoma testicular primario: reporte de un caso

Jesús Alberto Mejía-Salas\*, Hugo Sánchez-Corona, Alejandro Priego-Niño, Edgar Cárdenas-Rodríguez y José Antonio Sánchez-Galindo

Servicio de Urología, Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Manuel Ávila Camacho, Puebla, Puebla, México

Recibido el 5 de mayo de 2015; aceptado el 9 de septiembre de 2015

#### PALABRAS CLAVE

Rabdomiosarcoma primario;  
Sarcoma testicular;  
Tratamiento de rabdomiosarcoma

#### Resumen

**Antecedentes:** El rabdomiosarcoma es el sarcoma de tejidos blandos más común en la infancia y adolescencia, con incidencia anual de 4 a 7 casos por millón de niños de 15 años de edad. El rabdomiosarcoma embrionario es común en adultos menores de 30 años, y se presenta usualmente como una masa indolora, palpable grande (> 5 cm). La sobrevida en el caso de hombres con sarcoma paratesticular es aproximadamente del 50%.

**Caso clínico:** Paciente masculino de 27 años de edad, sin antecedentes de importancia. Acude a consulta por presentar 3 años con aumento de volumen testicular izquierdo, indoloro. A la exploración física del testículo izquierdo, es intraescrotal con aumentado de volumen, con dimensiones de 20 × 12 × 8 cm, pétreo y con ganglio en región inguinal izquierda indurado de 2 × 2 cm. Microscópicamente, con patrón de rabdomiosarcoma embrionario y ganglio inguinal izquierdo con metástasis de rabdomiosarcoma embrionario.

**Conclusión:** El diagnóstico temprano de los tumores testiculares, y en especial de los rabdomiosarcomas intratesticulares primarios, así como el tratamiento quirúrgico agresivo en combinación con la quimioterapia disminuyen la incidencia de recurrencia local y podrían mejorar la tasa de supervivencia libre de enfermedad y la supervivencia global en pacientes adultos con metástasis.

© 2015 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: Calle La Imagen No. 81, Col. La Cruz, 62790 Xochitepec, Morelos, México. Tel.: +044 333 661 2813.  
Correo electrónico: [imothep.7@hotmail.com](mailto:imothep.7@hotmail.com) (J.A. Mejía-Salas).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2015.09.007>

0009-7411/© 2015 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: Mejía-Salas JA, et al. Rabdomiosarcoma testicular primario: reporte de un caso. Cirugía y Cirujanos. 2015. <http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2015.09.007>

## KEYWORDS

Primary rhabdomyosarcoma; Testicular sarcoma; Rhabdomyosarcoma treatment

## Primary testicular rhabdomyosarcoma: A case report

### Abstract

**Background:** Rhabdomyosarcoma is the most common sarcoma of soft tissues in childhood and adolescence, with an annual incidence of 4-7 cases per million children aged 15. Embryonal rhabdomyosarcoma is common in adults younger than 30 years, and are usually presented as a large painless, palpable mass (> 5 cm). Survival in the case of paratesticular sarcoma in men is approximately 50%.

**Clinical case:** Male 27 years of age with no history of importance, was seen in a clinic with an increased, painless, left testicular volume 3 years onset. Intraescrotal left testicle increased volume, with dimensions of 20 × 12 × 8 cm, a stone and left inguinal node in induratum measuring 2 × 2 cm. Microscopically, it showed a pattern of an embryonal rhabdomyosarcoma with left inguinal node metastases.

**Conclusion:** Early diagnosis of testicular tumours, and especially of primary intratesticular rhabdomyosarcomas, and aggressive surgical treatment in combination with chemotherapy reduces the incidence of local recurrence and may improve the rate of disease-free survival and overall survival in adult patients with metastases.

© 2015 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 rhabdomyosarcoma es el sarcoma de tejidos blandos más frecuente en la infancia y la adolescencia, con una incidencia anual de 4 a 7 casos por millón en menores de 15 años de edad<sup>1</sup>. La etiología de los rhabdomyosarcomas intratesticulares primarios puros es incierta<sup>2,3</sup>. Son extremadamente raros, con solo 14 casos reportados en la literatura<sup>3-8</sup>.

El rhabdomyosarcoma embrionario es común en adultos menores de 30 años y se presenta usualmente como una masa indolora, palpable grande (> 5 cm). Por ultrasonido testicular se demuestra una masa sólida, aunque en ocasiones no se distingue entre benigno y maligno.

Debe ser manejado por un abordaje inguinal con incisión amplia y ligadura alta del cordón espermático y del testículo. Existen pocas publicaciones que informen sobre los resultados del tratamiento de rhabdomyosarcomas intratesticulares; recientemente se publicaron 6 casos de rhabdomyosarcoma intratesticular primario en el adulto, en los que se utilizaron estrategias quirúrgicas agresivas y quimioterapia con lo cual disminuyó la recurrencia local y en consecuencia mejoró la tasa de supervivencia libre de enfermedad y la supervivencia global en pacientes adultos con metástasis<sup>8</sup>. La sobrevida en el sarcoma paratesticular es aproximadamente del 50%<sup>2</sup>.

El objetivo es presentar un caso clínico de un rhabdomyosarcoma testicular primario en adulto, su agresividad y su manejo.

## Caso clínico

Paciente masculino de 27 años de edad, el cual se presentó en consulta por aumento de volumen indoloro del testículo izquierdo de 3 años de evolución, agregándose hace 6 meses dolor en hemiabdomen izquierdo acompañado de náuseas, vómitos posprandiales mediatos y pérdida de peso de 12 kg en los 2 últimos meses. Físicamente con un Karnofsky 50%,

el abdomen aumentado de volumen a expensas del tumor que abarca hemiabdomen izquierdo, presenta dolor a la palpación y está fijo a planos profundos. El testículo derecho intraescrotal con dimensiones de 4 × 3 × 2 cm, de consistencia normal, cordón espermático normal; testículo izquierdo intraescrotal aumentado de volumen, con dimensiones de 20 × 12 × 8 cm, pétreo, de bordes irregulares, móvil dentro de bolsa testicular, no doloroso a la palpación y cordón espermático normal a la palpación. Se palpa ganglio en región inguinal izquierda indurado de 2 × 2 cm.

En el protocolo de estudio para tumores testiculares se cuenta con marcadores tumorales prequirúrgicos alfafetoproteína (AFP) 1.39 UI/ml, gonadotropina coriónica humana fracción beta (GCH-b) 3.7 mUI/ml y deshidrogenasa láctica (DHL) 524 UI/l. Radiografía de tórax sin imágenes sugestivas de metástasis pulmonares ni en el mediastino. La imagen de ultrasonido testicular se muestra en la [figura 1](#). La tomografía axial computada de abdomen y pelvis simple muestra conglomerado ganglionar paraaórtico que abarca desde la arteria mesentérica inferior hasta el hueso pélvico, que condiciona ectasia pielocalicial severa de riñón izquierdo ([fig. 2](#)).

Se realizó el 4 de diciembre de 2014 colocación de catéter doble J izquierdo y orquiectomía radical izquierda, con hallazgo quirúrgico de tumor testicular izquierdo de 18 × 11 × 8 cm de consistencia pétreo sin invasión a escroto, cordón espermático congestivo, ganglio inguinal indurado de 2 × 3 cm.

El reporte histopatológico oficial notificó macroscópicamente pieza quirúrgica de 17.5 × 11 cm de color café, con tumor de aspecto neoplásico en su interior de 13 cm de color blanco-grisáceo con áreas de necrosis, cordón espermático de 9 cm congestivo. Ganglio inguinal izquierdo de 5.5 cm, color gris, de aspecto neoplásico. Microscópicamente se observa un rhabdomyosarcoma embrionario de 13 cm, desmina positivo y ganglio inguinal izquierdo con metástasis de rhabdomyosarcoma embrionario ([figs. 3-5](#)).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8831146>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8831146>

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