

PRESENTACION DE CASO**Melanocarcinoma amelanico perianal. Presentación de caso.****Melanocarcinoma amelanico perianal. Case presentation**

Dr. Juan Emilio Domínguez Suárez¹, Dra. Bárbara Cabezas Poblet², Dr Cs. Rubén Bembibre Taboada³

¹ Especialista I Grado en Coloproctología. Profesor instructor. ² Especialista de II Grado en Anestesiología y Reanimación. Profesor instructor. ³ Doctor en Ciencias Médicas. Especialista de II Grado en Medicina Interna y Medicina Intensiva y Emergencias. Profesor Auxiliar. Investigador Auxiliar. Hospital Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos.

RESUMEN

El melanoma maligno es una neoplasia que se origina de los melanocitos. Su crecimiento incontrolado se manifiesta inicialmente como una mácula que al evolucionar conforma una tumoración fuertemente pigmentada, a veces ulcerada y hemorrágica, que tiende a aumentar progresivamente de tamaño, tiene un alto potencial metastático y un pronóstico desfavorable. En este trabajo se expone un caso evaluado en el Servicio de Coloproctología del Hospital universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" de Cienfuegos, correspondiente a una paciente femenina, de 87 años de edad, con una lesión perianal exuberante que fue sometida a intervención quirúrgica para mejorar calidad de vida. Basado en el estudio histopatológico, se diagnosticó como melanocarcinoma.

Palabras clave: Melanoma /diag,cirug; Melanocito; Neoplasmas de las glándulas anales/diag,cirug

ABSTRACT

The malignant melanoma is a neoplasia that originates from melanocytes. Its uncontrolled growing is manifested initially as a macula that, while evolving, conforms a strongly pigmented tumor, at times ulcerated and hemorrhaged, that tends to grow progressively in size, it has a high metastatic potential and an unfavorable prognosis. In this work, a case evaluated in the Coloproctology Service of the University Hospital "Dr. Gustavo Aldereguía Lima", of Cienfuegos, is exposed,

corresponding to an 87 year old female patient, with an exuberant perianal lesion, submitted to surgical intervention to better her life quality. Based in the histopathological study, it was diagnosed as melanocarcinoma.

Key words: Melanoma; Anal Gland Neoplasms

INTRODUCCIÓN

El cáncer constituye la segunda causa de muerte en Cuba. No obstante a ello la localización perianal es infrecuente. El melanoma maligno es un tumor que aparece fundamentalmente en la piel, pero puede producirse en otros tejidos diferentes, como son las mucosas. Se manifiesta como un proceso neofornativo muy raro, considerado como uno de los tumores más mortales dentro de las neoplasias humanas y de peor pronóstico⁽¹⁾. Dentro de las mucosas donde puede localizarse se encuentra la anal. El cáncer en la actualidad reviste importantes dilemas éticos para enfrentarlo⁽²⁻⁴⁾.

El melanoma maligno o melanocarcinoma aparece de un crecimiento incontrolado de melanocitos, los cuales son células pigmentadas que se encuentran en la capa basal de la epidermis y de las membranas mucosas, tiene un alto potencial metastático y un mal pronóstico.

Es principalmente un tumor maligno de la piel; otros sitios incluyen el ojo, las meninges; y los originados a partir de las membranas mucosas son más frecuentes en la cavidad bucal, nasal y el tracto faríngeo, la menor

Recibido: 22 de marzo de 2006;

Aprobado: 14 de mayo de 2006.

Correspondencia

Dr. Juan Emilio Domínguez Suárez

Hospital Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos.

Telf. (0143) 512802,

Email: cologal@gal.sld.cu

frecuencia se reporta en la región perianal ⁽⁵⁾.

Tiene un patrón de crecimiento bifásico consistente en una fase radial cuyo crecimiento tiene una diseminación "lateral y superficial" de grandes melanocitos epiteloideos y células fusiformes, confinadas al epitelio y la fase vertical con crecimiento "infiltrativo" al tejido conectivo subyacente. Dichas células suelen ser muy anaplásicas. Es posible que se presente metástasis una vez que el melanoma maligno entre en su fase de crecimiento vertical. Una característica frecuente de encontrar es la presencia de melanina ⁽⁶⁾

Alguna lesiones pueden ser confundidas clínicamente con melanoma maligno y estas incluyen nevus, mácula melanótica, nitrato de plata, pigmentaciones fisiológicas y posinflamatorias, melanoacantoma y sarcoma de Kaposi.

En las lesiones perianales, teniendo en cuenta su naturaleza, debe aplicarse tratamiento agresivo en las etapas tempranas del manejo de esta enfermedad. La cirugía radical constituye la primera modalidad de tratamiento, con amplios márgenes de seguridad quirúrgica y el vaciamiento ganglionar cuando los ganglios linfáticos regionales se encuentren afectados. Esta puede ser combinada con radioterapia y quimioterapia.

Esta neoplasia perianal tiene un pronóstico desfavorable. Produce metástasis a zonas contiguas y distantes.

Los objetivos planeados para la realización de este trabajo fueron hacer una consideración sobre los aspectos clínicos e histopatológicos, así como presentar un caso, teniendo en cuenta su escasa frecuencia de presentación en nuestro medio.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenina, de 87 años de edad, de color de piel blanca, natural de Cruces, en la provincia de Cienfuegos, de ocupación ama de casa, la cual acudió el día 10 de mayo de 2006 a consulta del Servicio de Coloproctología del Hospital Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima", por presentar una lesión exuberante en la región perianal no tratada hasta ese momento, la cual había aumentando progresivamente de tamaño. Refirió que era portadora de tal proceso desde 4 meses atrás. Sólo se recogía como hábito tóxico el consumo de cafeína.

Al examen clínico se observó una lesión de gran tamaño en la región perianal, de aproximadamente 10 centímetros, con base estrecha, fétida, supurante, de coloración rojiza, con un área ennegrecida.

Se efectuó tratamiento quirúrgico con resección total de la lesión y fue citada a consulta de seguimiento cada 15 días durante el primer mes para evaluar cicatrización y posteriormente una consulta mensual para el

seguimiento de su evolución. No se asumió otra conducta teniendo en cuenta el estado de la enferma, a criterio del Comité de tumores del centro asistencial referido. La enferma ha tenido supervivencia hasta el momento.



Figura No. 1. Imagen que muestra la lesión perianal, donde se observa su coloración rojiza con un área ennegrecida.



Figura No. 2. Imagen del tumor extraído después de la intervención quirúrgica

CONCLUSIÓN

El melanocarcinoma perianal es de frecuencia baja en nuestro medio, una vez diagnosticado, la conducta quirúrgica es la más indicada; la quimioterapia y radioterapia deben ser evaluadas según riesgo-beneficio, teniendo en cuenta el estado del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramos I, de Arnas E, Rondon A, Ramos M. Epidemiología del cancer de piel no melanoma. Rev Cubana Oncol 2001;17(1):43-7
2. García Marcos E. Ética en el tratamiento de pacientes con cáncer. Cuadernos de Bioética.1998; IX (34): 246-65.
3. Gracia D. Fundamentos de la bioética .Madrid: Editorial EUDEMA; 1998.
4. Simon Lorda P. Los cuatro ejes de la fuerza de la historia de la bioética. Investigación Clínica y Bioética. 2001; 40: (5):27-30
5. López-Graniel, C, Ochoa-Carrillo F, Meneses-García A. Malignant Melanoma of the oral cavity: diagnosis and treatment experience in a mexican population. Oral Oncology. 1999; 35: 425-430.
6. Seleye Fubara D, Etebu EN. Histological review of melanocarcinoma in Post Harcourt. Niger J Clin Pract. 2005;8 (2):110-3.