

V. Concurso de Trabajos de investigación básica presentados por escrito
"Carlos Espinosa Flores"

HEMATURIA CRONICA SECUNDARIA A CANCER DE COLON METASTASICO A VEJIGA DIAGNOSTICADO EN SEGUNDO TRIMESTRE DEL EMBARAZO – REPORTE DE CASO

J .D.D. Tiscareño Díaz¹, M. Rivera Beltrán¹, A. Macías Morales¹, K.V. Nuño Álvarez¹, C.R. Tawney Serrano²,

1. Programa de Residencias Médicas. Médico Residente de segundo año de Ginecología y Obstetricia. Hospital General de Occidente.

2. Unidad de investigación en Medicina Materno Fetal. Ginecología y Obstetricia. Hospital General de Occidente

INTRODUCCIÓN

El cáncer colorrectal ocupa el 3er lugar en incidencia y el 4to en mortalidad a nivel mundial. En México ocupa el 4to lugar de incidencia y el 2do lugar en mortalidad según datos del INSP y la OMS. Suele presentarse en pacientes masculinos mayores a 50 años, por lo que es muy poco frecuente que se presente en mujeres jóvenes y aún más raro detectarlo durante el embarazo; por lo que su sospecha y diagnóstico en pacientes gestantes se vuelve un reto. Se presenta caso clínico de paciente con hematuria crónica, que se aborda cursando segundo trimestre de embarazo y se detecta cáncer de colon con metástasis a vejiga.

OBJETIVO

Realizar revisión bibliográfica de cáncer colorrectal en el embarazo desde el enfoque de un caso clínico reportado, evaluando el abordaje diagnóstico y su tratamiento.



Imagen 1. Tumoración vesical vista por cistoscopia.

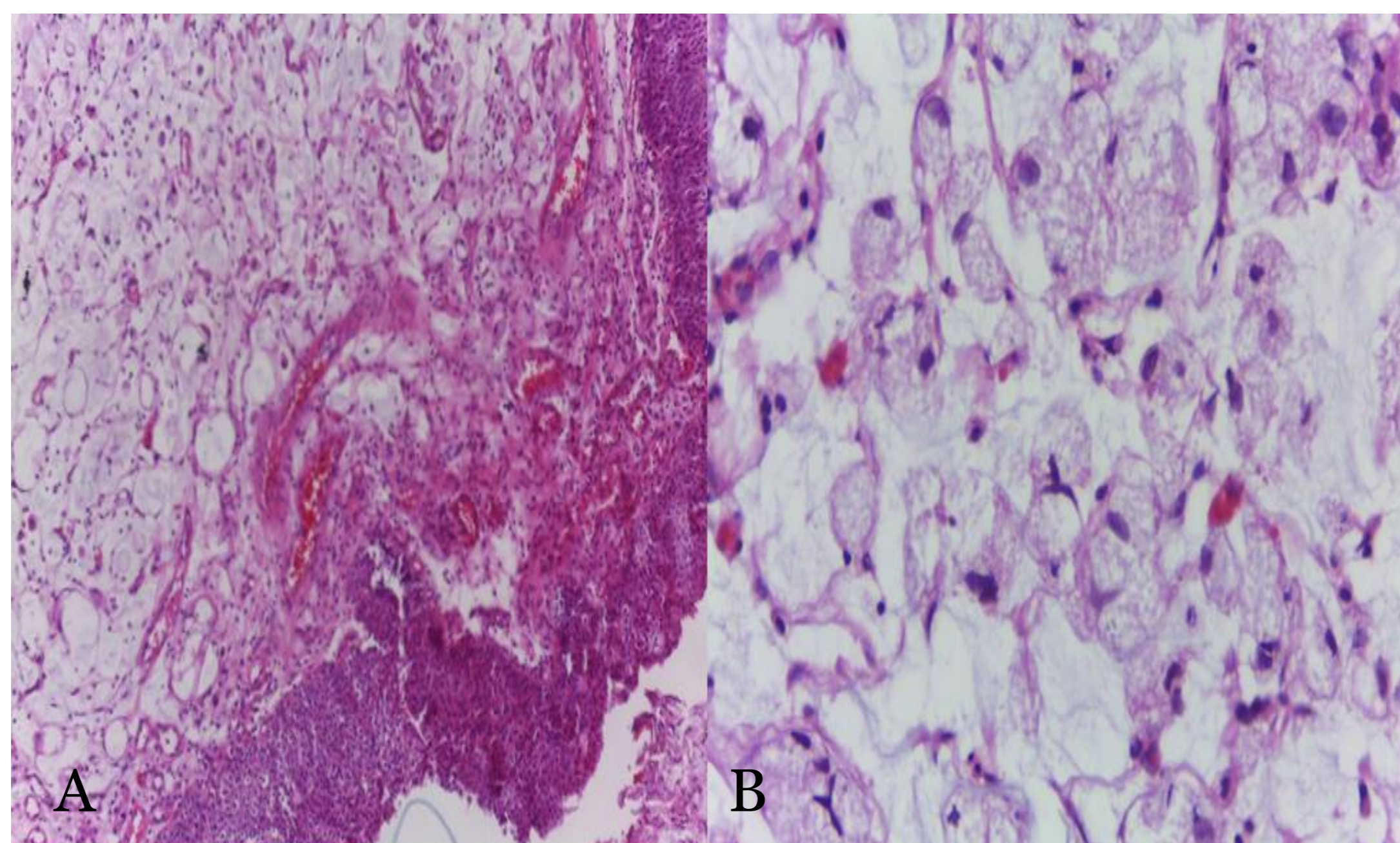


Imagen 2. A) En la derecha epitelio vesical a la izquierda infiltración de lesión neoplásica. B) Población de células en anillo de sello. Imágenes facilitadas por Departamento de Anatomía Patológica HGO. Dra. Laura Guadalupe Hernández González R2 AP.

PRESENTACIÓN DE CASO CLINICO

Paciente multigesta (G3, C1, P1), cursando embarazo de 17.4 semanas de gestación, con hematuria de un año de evolución. Como antecedente, uso de pesticidas a base de organofosforados de larga evolución. Se realiza USG obstétrico el cual se encuentra con crecimiento fetal simétrico y hallazgo de imagen isoecogénica, y zonas ecodensas en base vesical. Se realiza resonancia magnética pélvica identificando masa intravesical. Se practica cistoscopia encontrando tumoración en domo de vejiga (Imagen 1) de 5 cm de diámetro, se realiza resección completa y se envía muestra para estudio histopatológico, que reporta **carcinoma urotelial infiltrante variedad rico en células en anillo de sello, positivo a malignidad** (Imagen 2). Marcadores tumorales (CA199 4.24, alfafetoproteína 38.31, antígeno carcinoembrionario 0.2). Durante la semana 25.1 de gestación presenta de forma espontánea parto pretérmino sin complicaciones. Estudio histopatológico de placenta, reporta corioamnionitis severa con presencia de hifas, depósitos fibrinoides intervillosos, hipoplasia vellosa, maduración vellosa acelerada y cambios isquémicos (Imagen 3). Se realiza inmunohistoquímica positivo a CK20 relacionado a carcinoma originado en tracto colorrectal. Al término de puerperio se realiza gammagrama óseo negativo para metástasis ósea, resonancia magnética de pelvis con gadolinio encontrando presencia de divertículos en relación con primario conocido. Actualmente se encuentra su sexta sesión de quimioterapia con oxaliplatino.

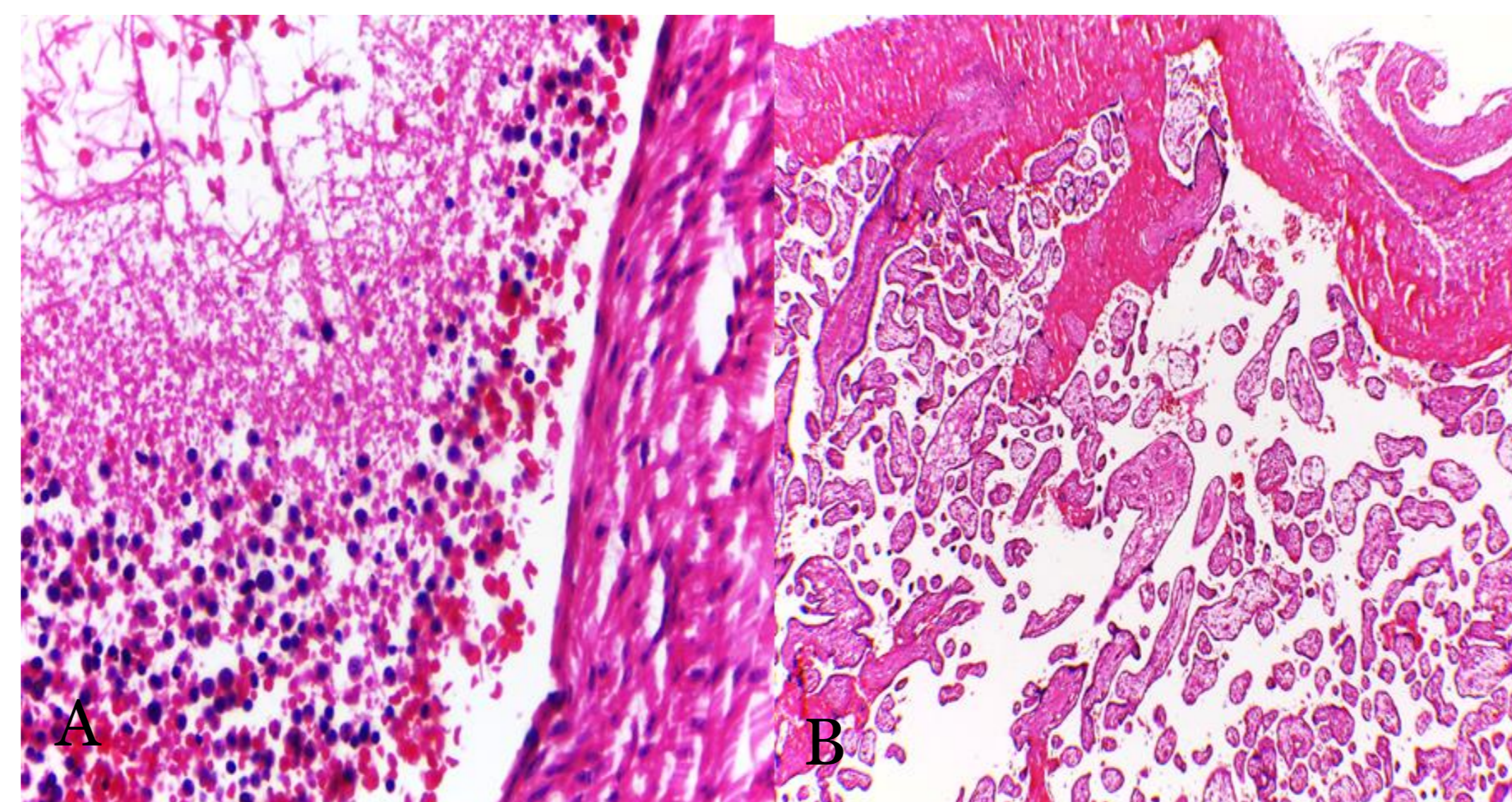


Imagen 3. A) Abundante infiltrado inflamatorio y estructuras compatibles con hifas. B) Vellosidades coriales con depósito de fibrinoide hipoplasia vellosa y cambios isquémicos. Imágenes facilitadas por Departamento de Anatomía Patológica HGO. Dr. Leoncio Erick Herrera Barrera MB AP. Dra. Ahtziri Denisse Morales Mendoza R2 AP

DISCUSIÓN

Las neoplasias más comunes en mujeres gestantes son mama, cérvix, melanoma, tiroides y linfomas (1). Alrededor de un 6% del CCR (cáncer colorrectal) se presenta en pacientes menores de 40 años. Los síntomas y signos más comunes del CCR incluyen dolor abdominal, distensión, anemia, náuseas y vómitos, constipación y recto-rragia (2), con frecuencia los síntomas de CCR son atribuidos al embarazo normal. La incidencia de CCR durante el embarazo es de 0,57% con una edad media de 31.9 años (3). El 54% de los tumores de colon tienen receptores de estrógeno y el 42,8% tienen receptores de progesterona (4), lo que sugiere que durante el embarazo hay cierta asociación con la progresión del CCR. En este caso se presentó una clínica poco usual con hematuria crónica por metástasis a vejiga, individualizando a la paciente permitió un diagnóstico oportuno.

CONCLUSIONES

El diagnóstico de CCR durante el embarazo es poco común, lo que constituye un desafío diagnóstico y terapéutico, por lo que identificar y estudiar de forma individualizada a las pacientes sospechando y estudiando de forma dirigida síntomas poco usuales permitirá un diagnóstico y abordaje oportuno mejorando el pronóstico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- McCormick, Anna; Peterson, Erika (2018). Cancer in Pregnancy. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 45(2), 187-200. doi:10.1016/j.ogc.2018.01.009
- Larraín de la C, Demetrio; Reyes R, Julio; Sanhueza G, Marcel; Nuñez R, Alejandro; Nien S, Jyh Kae; Carstens R, Mario; Vergara R, Angie; Orrego C, Natalia; Aguayo B, Gloria; Varela C, Sergio (2008). CÁNCER DE COLON Y EMBARAZO: REPORTE DE CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 73(1), -. doi:10.4067/s0717-75262008000100009
- Samadder, N. Jewel; Smith, Ken Robert; Wong, Jathine; Burt, Randall W.; Curtin, Karen (2020). Colorectal cancer in the setting of pregnancy and familial risk. *International Journal of Colorectal Disease*, (). -. doi:10.1007/s00384-020-03579-x
- M. Wasif Saif (2005). Management of Colorectal Cancer in Pregnancy: A Multimodality Approach. , 5(4), 247-256. doi:10.3816/cc.2005.n.035



INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

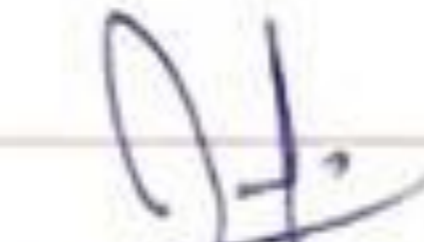
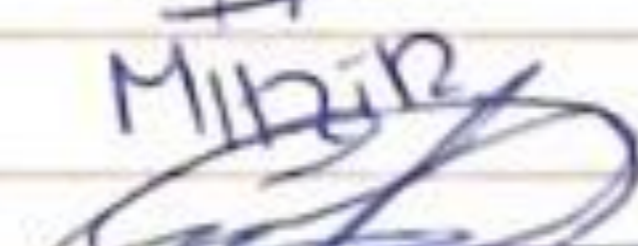


Los abajo firmantes estamos conformes con lo mencionado en los incisos previos, como en el tipo de crédito asignado en este artículo:

- TÍTULO DEL ARTÍCULO: HEMATURIA CRÓNICA SECUNDARIA A CÁNCER DE COLON
METASTÁSICO A VEJIGA DIAGNOSTICADO EN SEGUNDO
TRIMESTRE DEL EMBARAZO - REPORTE DE CASO
- NOMBRE COMPLETO DEL AUTOR O AUTORES: JUAN DE DIOS TISCAREÑO DÍAZ
MITZI RIVERA BELTRAN
CESAR RODOLFO TAWNEY SERRANO
CITLALLI GUADALUPE PALOMERA NOGALES
ALEJANDRA MACIAS MORALES
KARINA VIRIDIANA NUÑO ÁLVAREZ


• LOS AUTORES CERTIFICAN QUE SE TRATA DE UN TRABAJO ORIGINAL, QUE NO HA SIDO PREVIAMENTE PUBLICADO NI ENVIADO PARA SU PUBLICACIÓN A OTRA REVISTA. MANIFIESTAN QUE NO EXISTE CONFLICTO DE INTERESES CON OTRAS INSTANCIAS.

• TAMBIÉN ACEPTAN QUE, EN CASO DE SER ACEPTADO PARA PUBLICACIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO, LOS DERECHOS DE AUTOR SERÁN TRANSFERIDOS A LA REVISTA.

- NOMBRE Y FIRMA DE TODOS LOS AUTORES:

NOMBRE FIRMA	
JUAN DE DIOS TISCAREÑO DÍAZ	
MITZI RIVERA BELTRAN	
CESAR RODOLFO TAWNEY SERRANO	
CITLALLI GUADALUPE PALOMERA NOGALES	
ALEJANDRA MACIAS MORALES	
KARINA VIRIDIANA NUÑO ÁLVAREZ	

- VISTO BUENO (NOMBRE Y FIRMA) DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ EL TRABAJO:

NOMBRE FIRMA	
CESAR RODOLFO TAWNEY SERRANO	

LUGAR: GUADALAJARA, JALISCO FECHA: 30/09/2022