

Adenocarcinoma de yeyuno

Jejunal adenocarcinoma

Eugene Velásquez,(1) William Alarcón,(1) Walter Esquit,(2) Victor Argueta(1).

1. Departamento de Patología, Hospital General San Juan De Dios, Guatemala, Guatemala.
2. Departamento de Cirugía, Hospital General San Juan De Dios, Guatemala, Guatemala.

Correspondencia: Dr. Eugene Velásquez, eugenevelasquez1993@gmail.com

Recibido: 06 de octubre de 2020

Aceptado: 08 de diciembre de 2020

Resumen

Los adenocarcinomas de intestino delgado son infrecuentes, los no ampulares forman menos del 3% de todas las neoplasias del tracto gastrointestinal. De los carcinomas no ampulares, el duodeno es el sitio más afectado, seguido de yeyuno e íleon. Los adenocarcinomas de yeyuno constituyen el 29% de estas neoplasias. En nuestra búsqueda en Google Scholar no se identificó ningún caso reportado en Guatemala. El siguiente caso corresponde a una mujer de 27 años con adenocarcinoma intestinal en yeyuno.

Palabras clave: Cáncer intestinal, yeyuno, adenocarcinoma.

Abstract

Small bowel adenocarcinomas are rare, non-ampullary make up less than 3% of all gastrointestinal tract neoplasms. Of non-ampullary carcinomas, the duodenum is the most affected site, followed by the jejunum and ileum. Jejunal adenocarcinomas constitute 29% of these neoplasms. Our Google Scholar search did not identify any reported cases in Guatemala. The following case corresponds to a 27-year-old woman with jejunal intestinal adenocarcinoma.

Keywords: Intestinal cancer, jejunum, adenocarcinoma.

Introducción

Los adenocarcinomas del intestino delgado que no afectan la ampolla de Vater (no ampulares), pueden ocurrir en cualquier segmento que se encuentre entre el píloro y la válvula ileocecal.[1] Constituyen menos del 3% de todos los cánceres del tracto gastrointestinal.[2] La edad media en el momento del diagnóstico es de 62 años. El duodeno es el sitio más afectado, seguido de yeyuno e íleon. Los de yeyuno conforman el 29% de los casos.[3] Este tipo de neoplasia es infrecuente y, en nuestra búsqueda en Google Scholar, no encontramos casos reportados en Guatemala. Presentamos un caso de una paciente de 27 años de edad con adenocarcinoma en yeyuno.

Presentación de caso

Mujer de 27 años de edad, con antecedente de convulsiones, quien consultó por dolor abdominal de 6 días de evolución. Presentaba cuadro de obstrucción intestinal, por lo que fue llevada a sala de operaciones para realizar laparotomía exploradora. Se encontró masa en yeyuno a 2 metros del ángulo de Treitz, la cual fue reseca (Fig.1A), con realización de ostomía.

En el departamento de patología se recibió masa de 15 x 11 x 6.3cm con dos segmentos de intestino que medían 14 x 3cm y 12 x 4cm. La masa afectaba ambos segmentos. El peso total de la pieza quirúrgica fue 562 gramos. Al corte, la masa era sólida con áreas de necrosis y hemorragia (Fig. 1B). Microscópicamente, se observó adenocarcinoma con patrón sólido y glandular, moderadamente diferenciado. (Fig. 1C y D). El adenocarcinoma invadía hasta tejido adiposo de mesenterio. De 7 ganglios linfáticos evaluados, se hallaron 5 con metástasis.

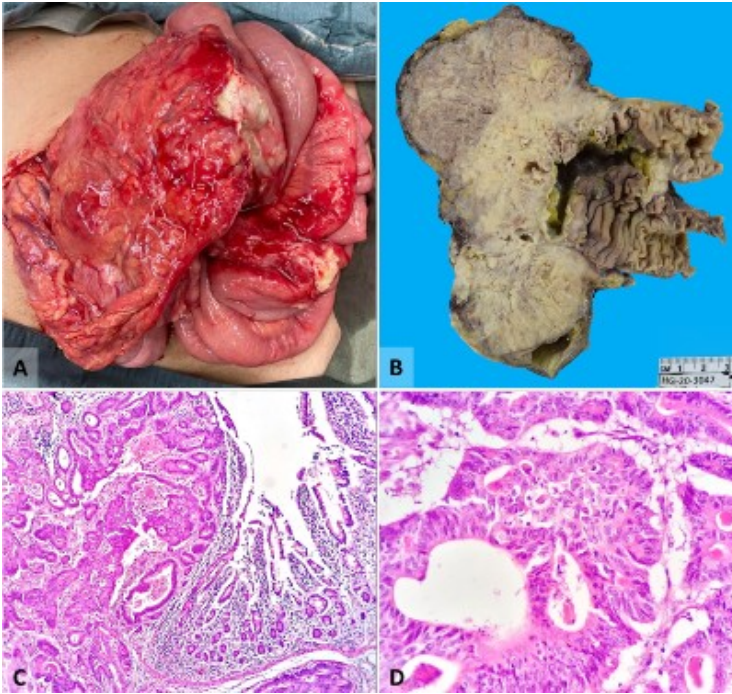


Fig.1. Adenocarcinoma en yeyuno. A: Masa apreciada en el acto quirúrgico, localizada en yeyuno. **B:** Masa fijada con áreas de necrosis y hemorragia. **C y D:** Fotomicrografías mostrando carcinoma moderadamente diferenciado.

Discusión

Los adenocarcinomas del intestino delgado son neoplasias raras.[1] La media de edad en el momento de diagnóstico es de 62 años.[3] En una serie de casos con 217 pacientes, se observó que el 1% de los pacientes era menor de 30 años.[4] Nuestra paciente se encuentra dentro de este grupo. En el presente caso, la localización del tumor fue en yeyuno, sitio reportado como la segunda localización más frecuente, conformando una tercera parte de los casos de los adenocarcinomas no ampulares y menos del 1% de todos los del tracto gastrointestinal.[3]

Estas neoplasias se han relacionado con Síndrome de Poliposis Adenomatosa Familiar, el cual presenta una alta incidencia de cáncer colorrectal y de intestino delgado a temprana edad. Otros síndromes relacionados con esta enfermedad son los de Lynch y Peutz-Jeghers.[5] Sin embargo, en el presente caso, no se encontró ningún otro hallazgo físico asociado a estos síndromes.

Referencias

References

1. WHO Classification of Tumours: Digestive System Tumours, vol. 1. 5th. ed. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2019.
2. Pedersen K, Raghav K, Overman M. Small Bowel Adenocarcinoma : Etiology, Presentation , and Molecular Alterations. *J Natl Compr Canc Netw* [Internet]. 2019 [Consultado 20 Sep 2020]; 17(9):1135–41. Disponible en: <https://doi.org/10.6004/jnccn.2019.7344>.
3. Halfdanarson T, McWilliams R, Donohue J, Quevedo J. A single-institution experience with 491 cases of small bowel adenocarcinoma. *Am J Surg* [Internet]. 2010 [Consultado 20 Sep 2020]; 199(6):797–803. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjsurg.2009.05.037>.
4. Dabaja B, Suki D, Pro B, Bonnen M, Ajani J. Adenocarcinoma of the Small Bowel Presentation , Prognostic Factors , and Outcome of 217 Patients. *Cancer* [Internet]. 2004 [Consultado 20 Sep 2020]; 101:518–26. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/cncr.20404>.
5. Aparicio T, Zaanan A, Svrcek M, Laurent-puig P, Carrere N, Manfredi S, et al. Small bowel adenocarcinoma : Epidemiology , risk factors , diagnosis and treatment. *Dig Liver Dis* [Internet]. 2014 [Consultado 20 Sep 2020]; 46(2):97–104. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.dld.2013.04.013>.