

Metástasis coroidea como primera manifestación de carcinoma primario de pulmón

Choroidal metastasis as the first sign of primary lung carcinoma

María Zepeda⁽¹⁾, Patricia Uribe⁽¹⁾, Gustavo Méndez⁽¹⁾.

1. Servicio de Cirugía Oculoplástica, Unidad Nacional de Oftalmología, Guatemala, Guatemala.

Autor correspondal: Dr. Gustavo Méndez, gustavomendezgs@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v160i2.308>

Recibido: 2 de Febrero 2021 **Aceptado:** 17 de Julio 2021

Resumen

La metástasis coroidea es el tumor intraocular más común en adultos. Estudios de autopsias sugieren que aproximadamente el 10% de pacientes con cáncer diseminado tiene metástasis ocular, más frecuentemente a la coroides. Presentamos el caso de una mujer de 37 años de edad quien consultó por disminución de la agudeza visual a consecuencia de una metástasis coroidea.

Palabras clave: Coroides, metástasis, adenocarcinoma, pulmón.

Abstract

Choroidal metastasis is the most common intraocular tumor in adults. Autopsy studies suggest that approximately 10% of disseminated cancer patients have ocular metastasis, more frequently to the choroid. We present the case of a 37-year-old woman who came to the clinic due to decreased visual acuity as a result of choroidal metastasis.

Keywords: Choroids, metastasis, adenocarcinoma, lung.

Presentación de caso

Paciente femenina de 37 años quien fue referida por presentar disminución de la agudeza visual en ojo derecho, de 10 días de evolución. Al examen oftalmológico se detectó agudeza visual en ojo derecho de 0.6 que no mejoró con pinole. Oftalmoscopia normal en ojo izquierdo y en ojo derecho se observaron hallazgos sugestivos de un desprendimiento seroso inferior de retina. En el ultrasonido ocular se observó desprendimiento de retina inferior y temporal, masa hiperecogénica, con forma de hongo, elevada reflectividad, estructura inferior regular. Además, 1. Desprendimiento de retina seroso, 2. A descartar melanoma coroideo, 3. Efusión lineal. Ante la sospecha de un melanoma, se refirió a paciente a instituto local de cáncer, donde se acordó enucleación como tratamiento quirúrgico, pero durante evaluación preoperatoria, la tomografía reveló metástasis pulmonar y paciente fue contrarreferida. Se decide enucleación basados en informe anatomopatológico y estudios de inmunohistoquímica compatibles con adenocarcinoma de tipo entérico compatible con metástasis de primario pulmonar (TTF-1 positivo).



Fig. 1. Fotografía de fondo de ojo derecho: masa redonda, subretiniana, en polo posterior, inferior a la mácula y de bordes definidos.

Discusión

Los tumores malignos de otras partes del cuerpo pueden extenderse al ojo, la mayoría de los intraoculares involucran coroides, pero también pueden invadir cuerpo ciliar, iris, retina neural, nervio óptico y algunos casos, el vítreo. Las metástasis oculares pueden producirse a cualquier edad pero son más frecuentes entre los 40 y 70 años. Las metástasis coroideas son asintomáticas en un 60% de los casos [1-4]. Cuando es sintomática, la metástasis coroidea causa pérdida visual indolora al afectar el área macular o retina peripapilar o por un desprendimiento de retina [1,3]. La frecuencia del sitio de cáncer primario varía según sexo, en mujeres, el sitio más frecuente es mama, con un 68%. A nivel del fondo de ojo, la metástasis coroidea se manifiesta como una lesión de color cromo o beige-amarillento, plana o en forma de cúpula e infiltrativa, a menudo localizados en la parte postero-supero-lateral de la coroides, esta metástasis coroidea puede ser única o múltiple, unilateral o bilateral, sin preferencia de lateralización [4]. El desarrollo de metástasis coroideas usualmente representa una enfermedad sistémica avanzada con limitado potencial de cura. Estudios sugieren que la media de supervivencia es aproximadamente de 16 meses [1].

Referencias bibliográficas / References

1. Redmond KJ, Wharam MD, Schachat AP. Choroidal Metastases [Internet]. Sixth Edition. Vol. 3, Retina Fifth Edition. Elsevier Inc.; 2012. 2324–2329 p.
2. Lampaki S, Kioumis I, Pitsiou G, Lazaridis G, Syrigos K, Trakada G, et al. Lung cancer and eye metastases. Med hypothesis, Discov Innov Ophthalmol J [Internet]. 2014;3(2):40–4.
3. López-Veiga M, Mesa F, Arteaga V, Cordovés L, Pérez L. Metástasis coroidea como primera manifestación de adenocarcinoma en pulmón. Arch la Soc Canar Oftalmol. 2001;(12):61–4.
4. Mouzari Y. Retinal Detachment Indicative of Choroidal Metastasis of Pulmonary Adenocarcinoma. J Ophthalmol Clin Res. 2019;6(1):1–3.