

Tumor doble primario sincrónico en necropsia: carcinoma de células pequeñas de pulmón y carcinoma hepatocelular: reporte de caso

Synchronous primary double tumor at autopsy: small cell carcinoma of the lung and hepatocellular carcinoma: case report

Linda Ortiz⁽¹⁾, Victor Argueta⁽¹⁾, Roberto Orozco⁽¹⁾.

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

Correspondencia: Dra. Linda Ortiz, lindapoc191994@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v162i1.593>

Recibido: 22 de Agosto 2022 - **Aceptado:** 23 de Agosto 2022 - **Publicado:** Febrero 2023

Resumen

Las neoplasias malignas primarias múltiples (NMPM) se describen como dos o más neoplasias malignas primarias independientes, en el mismo o diferentes órganos de un paciente. Los segundos cánceres más comunes en pacientes con cáncer de pulmón son otros cánceres primarios de pulmón, seguido de colorrectal y vejiga; sin embargo, la coexistencia de carcinoma de células pequeñas de pulmón y carcinoma hepatocelular es poco frecuente según la literatura en inglés y en español. Se presenta el caso de un carcinoma de células pequeñas de pulmón y carcinoma hepatocelular en estudio de necropsia de paciente masculino de 80 años de edad.

Palabras clave: Carcinoma de células pequeñas, carcinoma hepatocelular, neoplasia sincrónica, necropsia.

Abstract

Multiple primary malignancies (MPMs) are described as two or more independent primary malignancies, in the same or different organs in one patient. The second most common cancers in lung cancer patients are another primary lung cancer, followed by colorectal and bladder; however, the coexistence of small cell carcinoma of the lung and hepatocellular carcinoma is rarely reported in the English and Spanish literature. We present the case of a small cell carcinoma of the lung and hepatocellular carcinoma in an 80-year-old male patient at autopsy study.

Keywords: Small cell carcinoma, hepatocellular carcinoma, synchronous neoplasia, autopsy.

Introducción

El cáncer de pulmón es el tercero en incidencia y primero en mortalidad a nivel mundial [1]. El carcinoma de células pequeñas de pulmón (CCP) representa el 13% de todas las neoplasias de pulmón y su principal factor de riesgo es tabaquismo. La mayoría se presenta como un nódulo perihiliar. Su pronóstico es desfavorable [2]. El cáncer de hígado es el séptimo más frecuente en incidencia y cuarto en mortalidad a nivel mundial [1]. El carcinoma hepatocelular (CHC) representa el 75-85% de los carcinomas de hígado. Está relacionado a enfermedad hepática crónica, hepatitis B y C, cirrosis hepática, enfermedades hereditarias, o exposición a aflatoxinas. Su pronóstico es desfavorable [3]. Las NMPM se denominan “sincrónicas” cuando ocurren en un periodo menor a 6 meses, o “metacrónicas” en un periodo mayor a 6 meses. La prevalencia de NMPM es de 0.73 a 11.7%; y de éstas, 30-40% son sincrónicas. La coexistencia de CCP y CHC es poco frecuentes en la literatura [4].

Presentación de caso

Paciente masculino de 80 años de edad, encontrado inconsciente en la vía pública y traído al hospital. Ingresó sin signos vitales y sin respuesta a reanimación cardiopulmonar. En la necropsia fueron identificadas dos diferentes neoplasias primarias, en diferentes órganos; un nódulo subpleural en el lóbulo inferior del pulmón derecho, blanquesino, de 1x1 cm, adyacente a cavitación (Fig. 1A) y un nódulo localizado en el lóbulo derecho del hígado, 4x3.7 cm, amarillento, con áreas de hemorragia y necrosis (Fig. 1B). En el estudio histológico del nódulo pulmonar se confirmó un carcinoma de células pequeñas (Fig. 1C); y el nódulo hepático correspondió a un carcinoma hepatocelular grado 2, patrón mixto (sólido y acinar) (Fig. 1D).

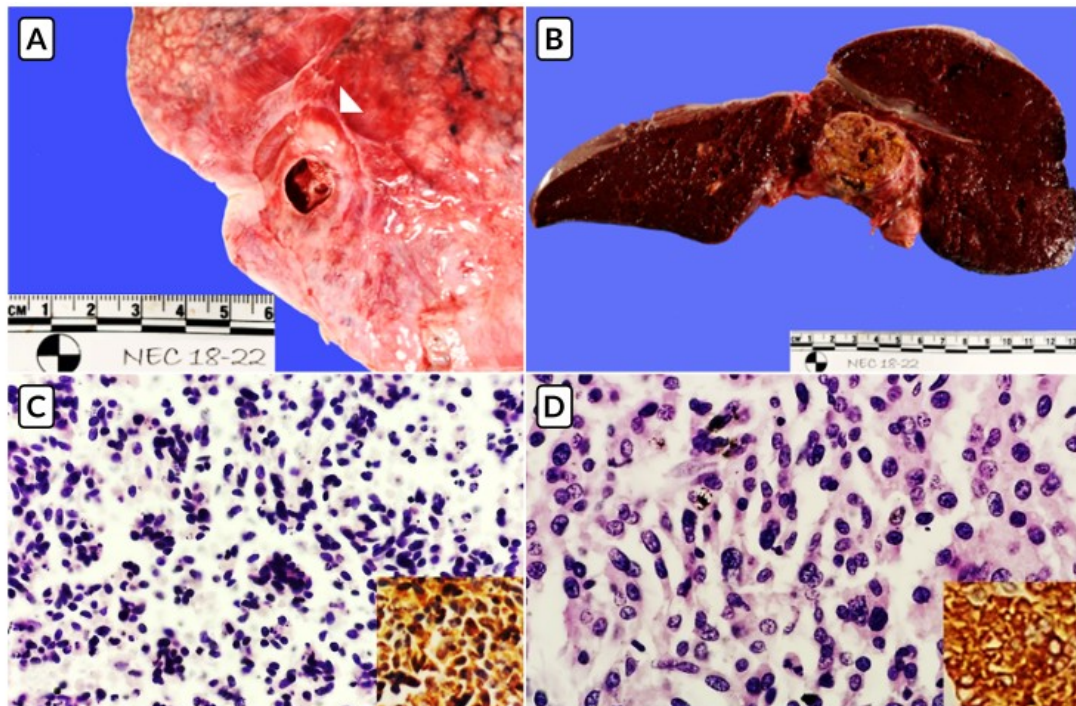


Fig 1: Carcinoma doble primario en autopsia. A) Nódulo pulmonar (punta de flecha). B) Nódulo en hígado. C) Carcinoma de células pequeñas, inmunohistoquímica positiva para sinaptofisina (recuadro) D) Carcinoma hepatocelular, inmunohistoquímica HepPar-1 positivo (recuadro).

Discusión

En Guatemala el cáncer de pulmón ocupa el noveno lugar en incidencia y octavo en mortalidad, mientras que el cáncer de hígado ocupa el cuarto lugar en incidencia y el primero en mortalidad según Globocan [1]. El CCP y el CHC, representan el 13% y 75-85% de todos los cánceres de pulmón e hígado respectivamente [2,3]. Se cree que la incidencia de NMPM ha aumentado, porque el tiempo de supervivencia en pacientes con cáncer ha aumentado con el desarrollo de nuevas técnicas de detección y tratamiento. En un estudio previo de 938 pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC), solo 5 pacientes tenían CHC. Los antecedentes sobre las NMPM sincrónicas de cáncer primario de pulmón y CHC son limitados. Las NMPM sincrónicas de cáncer primario de pulmón y CHC podrían ser diagnosticados erróneamente como cáncer de pulmón con metástasis hepática. Clínicamente, ante la sospecha de NMPM sincrónicas de cáncer primario de pulmón y CHC, los médicos deben considerar realizar biopsia de ambos tumores, para un tratamiento adecuado. La coexistencia de SCLC y CHC, es poco frecuente en la literatura [4].

Referencias bibliográficas / References

1. World Health Organization. Cancer today. [En línea]. 2020. [citado 17 Ago 2022]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/home>
2. World Health Organization classification of tumours. WHO Classification of Tumours of the Lung, Pleura, Thymus and Heart. 4th ed. William D. Travis EBABAGN, directeur. Vol. 7 2015.
3. World Health Organization classification of tumours. Digestive Sistem Tumours. 5th ed. World Health Organization, directeur. 2019.
4. Egawa T, Masuzawa K, Nakayama S, Maeda I, Tsunematsu S, Suzuki Y, et al. Synchronous Primary Lung Adenocarcinoma and Hepatocellular Carcinoma Successfully Treated with a Combination of Atezolizumab, Bevacizumab, Carboplatin, and Paclitaxel. Intern Med [en línea]. 2021 Oct [citado 17 Ago 2022]; 60 (20): 3273-7. doi: 10.2169/internalmedicine.6442-20.