

CARCINOMA MIOEPITELIAL

Martín Hernández, A; López Fernández, R; Borobio León, G; García García, G; Bacci Vitola, G. F.

Complejo Asistencial
Universitario
de Salamanca



OBJETIVOS

Presentamos un caso clínico de una paciente joven con un carcinoma mioepitelial de partes blandas localizado en extremidad superior.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente de 30 años derivada a nuestras consultas por dolor y rigidez en codo izquierdo acompañado de parestesias en mano de larga evolución. A la exploración física presenta tumoración en zona proximal de antebrazo y rigidez que le impide la extensión (-40°). Se realiza resonancia magnética para estudio local y biopsia de la lesión, además de estudio de extensión sin objetivarse lesiones a distancia. Tras biopsia se consideraron como posibilidades diagnósticas neurofibrosarcoma y sarcoma sinovial.

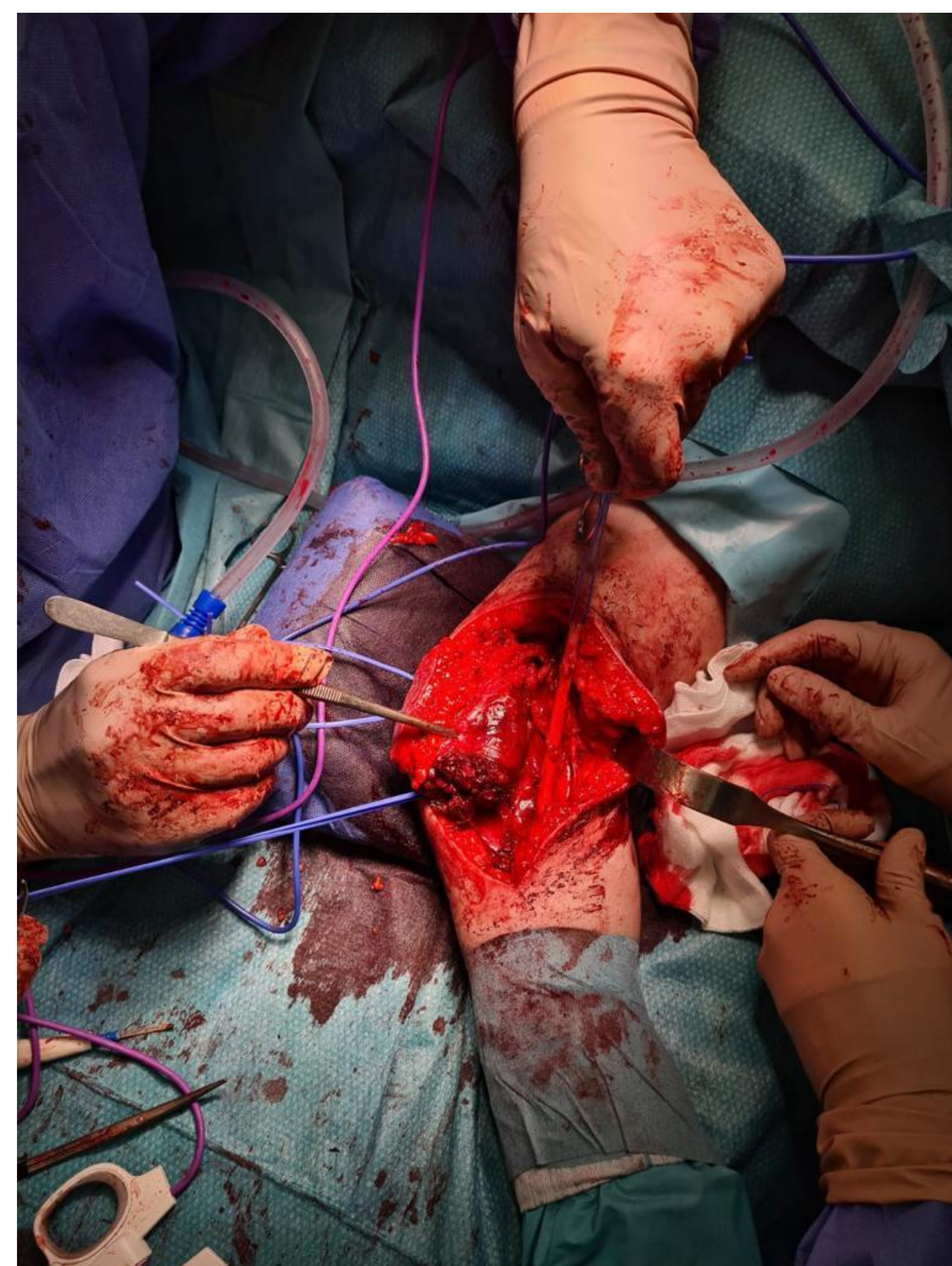
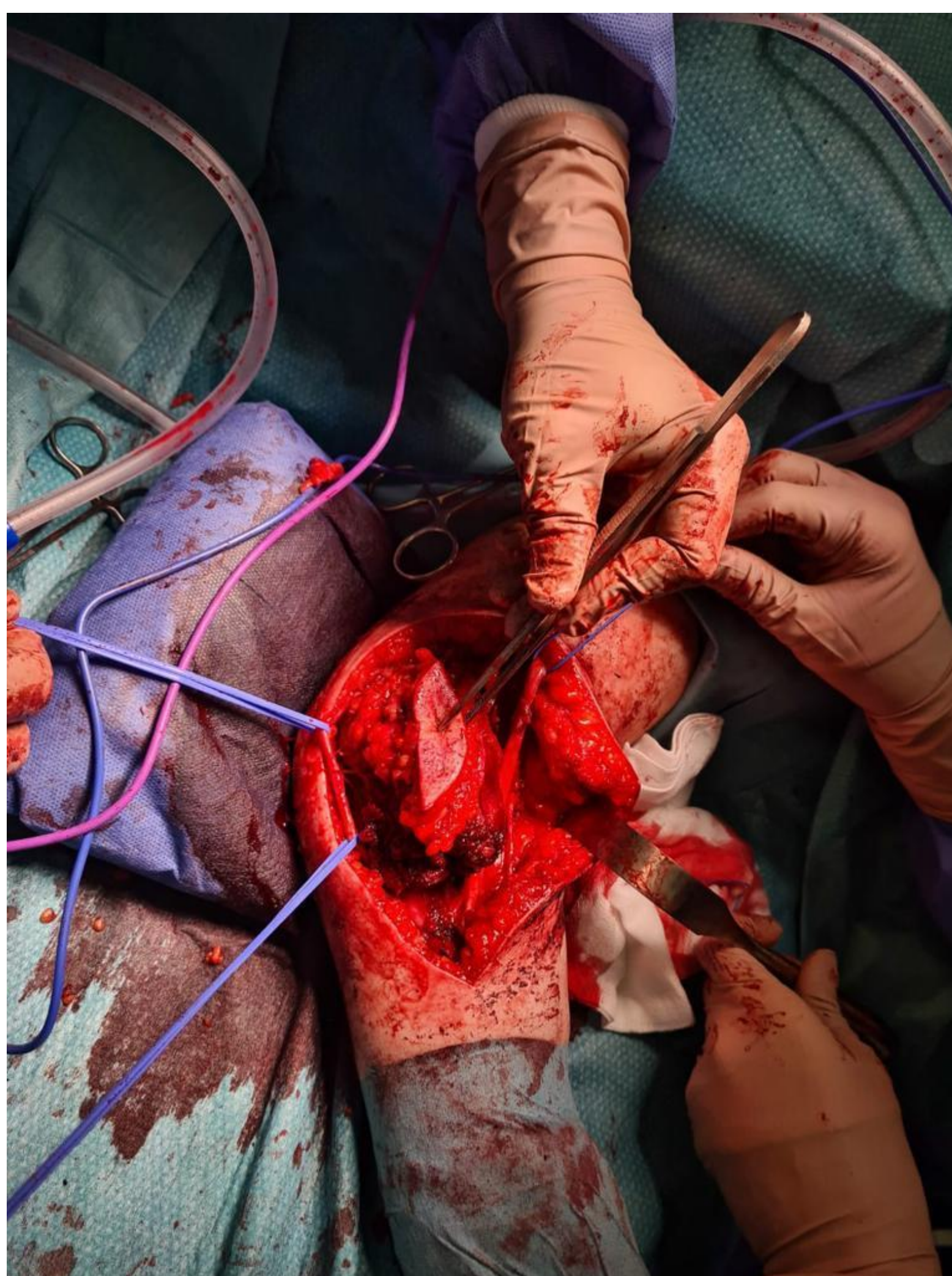
Ante estos resultados y tras la valoración en el comité de sarcomas de nuestro centro, se procede a exéresis con margen amplio de la lesión y envío de la pieza a anatomía patológica.

El estudio de la pieza de resección fue complejo, consiguiendo finalmente el diagnóstico mediante estudio inmunohistoquímico mostrando positividad para CK7, EMA, S100 y calponina, y diagnosticándose finalmente de carcinoma mioepitelial de partes blandas.

RESULTADOS

Tras revisar la literatura se objetiva ausencia de evidencia científica que avale el tratamiento sistémico adyuvante en este tipo tumoral, realizándose un tratamiento empírico de quimioterapia sistémica y radioterapia adyuvante en la región tumoral.

A pesar de ello, la evolución no ha sido satisfactoria, produciéndose la recidiva tumoral locorregional y objetivándose lesiones pulmonares en TC de extensión, que no se han reducido a pesar de la quimioterapia



CONCLUSIONES

Los carcinomas mioepiteliales de partes blandas son un subgrupo poco frecuente y agresivo de tumores mioepiteliales, localizados principalmente en extremidades, con la misma incidencia en ambos sexos. La resección quirúrgica completa es el pilar del tratamiento, y, a pesar del mismo, hasta el 45% de los tumores recurren. Además, se desconoce la mejor terapia sistémica adyuvante y efectiva en pacientes con enfermedad avanzada, elevando así drásticamente la mortalidad.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA