

Cartagena

ADENOCARCINOMA DE CÉLULAS CLARAS MANIFESTADO COMO MASA EN CÉRVIX

Ferrández Martínez. M; Diago Muñoz DM; Jiménez García. A; Álvarez Fernández. L.; Rodríguez López. PM; Peiró Jomet. J; Martínez Pérez. B; Esquinas Vega. MC.

Introducción

El cáncer de endometrio es el tumor maligno del tracto genital femenino más frecuente en España. La mayoría de pacientes son diagnosticadas a partir de los 55 años.

El adenocarcinoma de células claras, se encuentra dentro del grupo de tumores no endometrioides. El diagnóstico se basa en el examen anatomopatológico que a veces es dificultoso, y requiere el uso de la inmunohistoquímica.

Mujer de 62 años derivada por sospecha de tumoración cervical maligna, que presenta clínica de sangrado genital de un año de evolución.

A la exploración presenta un cérvix duro y atrófico con masa exofítica polipoidea que asoma por OCE que se extrae y envía a AP.

Ecográficamente se visualiza útero hipertrófico con endometrio normal e imagen cervical de 60mm hiperrefringente y vascularizada.

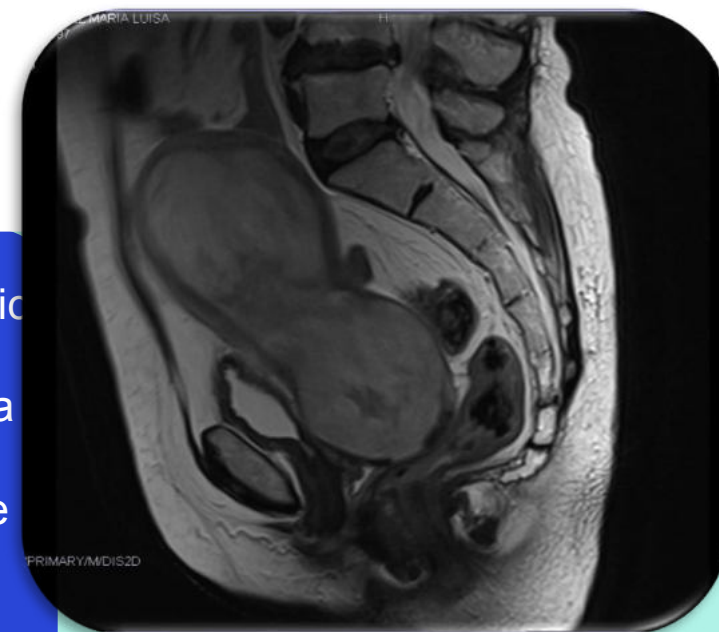
Se solicita RMN que informa de masa de 6x10x15 cm que ocupa y expande la cavidad endometrial y cérvix y la biopsia informa de adenocarcinoma de células sin epitelio normal cervical o endometrial por lo que se requiere correlación clínico-radiológica.

Tras presentar el caso en Comité de tumores ginecológico se considera la etiología endometrial la más probable dada la inmunohistoquímica (+ HNF1-beta, Ki67 55-60%, PAX-8, CCK-AE1/AE3 y p16) y el comportamiento.

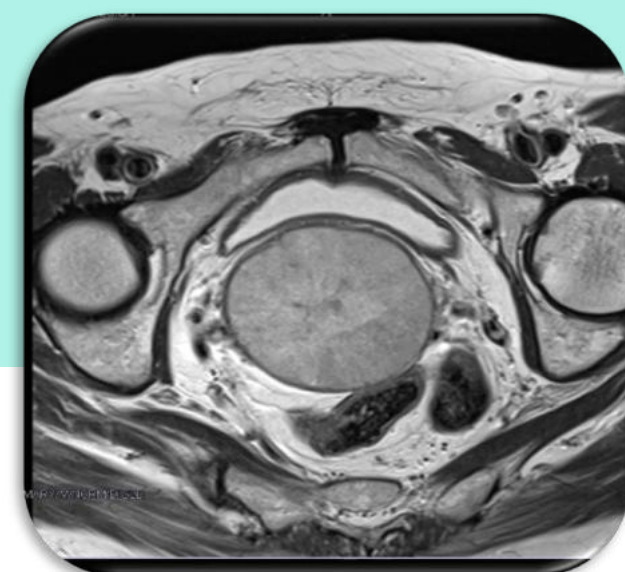
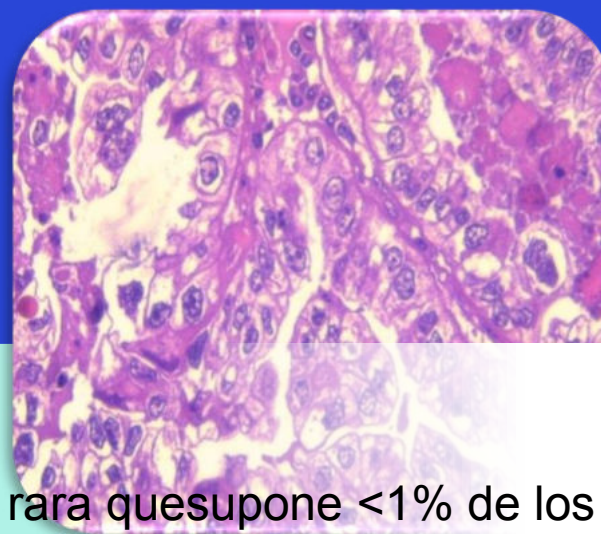
La paciente es intervenida mediante histerectomía con doble anexectomía y linfadenectomía pélvica y paraaórtica, además de omentectomía, sin incidencias.

La AP definitiva informa de adenocarcinoma de células claras patrón papilar, tubuloquístico y hobnail que infiltra <50% del miometrio, originado sobre endometrio atrófico con extensión tumoral a mucosa cervical, con parametrios libres.

Se estadifica en estadio FIGO II (TNM: T2.N0(0/13).MX0).



Voluminosa masa que ocupa y expande la cavidad endometrial y el cérvix uterino con un dudoso foco de infiltración del parametrio derecho, probable estadio IIB de la clasificación de la FIGO



Discusión

El adenocarcinoma de células claras es una patología rara que supone <1% de los tumores malignos ginecológicos.

A diferencia de los carcinomas endometrioides y serosos uterinos, se sabe muy poco sobre las posibles lesiones precursoras del carcinoma endometrial de células claras.

Se está investigando la presencia de un espectro de cambios glandulares atípicos en el endometrio adyacente a tumores de células claras, pero se requieren más estudios para definir de manera concluyente la naturaleza de estas lesiones precursoras.

1. SEOM: Guía clínica de cáncer de endometrio(2017)

2. Oncoguía SEGO: Cáncer de endometrio 2016. Guías de práctica clínica de cáncer ginecológico y mamario.

3. Haifa B, Ines Z, Manel N, Amira D, Sonia Z, Laila N, Houda M, Anis H, Raja F. Pan Afr Med J. Clear cell gynecologic carcinomas: about 5 cases. 2019 Oct 14;34:87.

4. Fadare O1, Liang SX, Ulukus EC, Chambers SK, Zheng W. Precursors of endometrial clear cell carcinoma. 2006 Dec;30(12):1519-30.