

METÁSTASIS OVÁRICAS. ORIGEN Y DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO

Autores : Gómez Carrascosa, I; Kozak, I; Pérez Vidal JR; Orenes Moreno, M; Alfosea Marhuenda, E.; Rodríguez Hernández, JR; Padilla Lara, F; Llanos Llanos, MC.

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca



INTRODUCCIÓN

Los tumores de origen digestivo, en nuestra sociedad, son los que más frecuentemente metastatizan en los ovarios. Se estima que el 10-30% de las mujeres con este tipo de cáncer presentan metástasis en los ovarios, y que el 4% de los adenocarcinomas de colon metastatizan en el ovario. Esta tendencia está bien documentada, de forma que la metástasis es la causa más frecuente de masa ovárica en pacientes con cáncer de colon.

CASO CLÍNICO

MOTIVO DE CONSULTA:

Masa pélvica a estudio en paciente 72 años oncológica.

ANTECEDENTES PERSONALES:

-Adenocarcinoma de colon estadio IV (metástasis hepáticas) intervenido en 2016. Posterior metastasectomía hepática en 2016 previo tratamiento con FOLFOX6m.

-En 2018 recaída única pulmonar (nódulo de 1.2cm en LM con captación patológica en PET-TAC tratada con SBRT.

-En 2019 hallazgo radiológico de masa pélvica.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

Eco TV: Se observa tumoración retrouterina que parece depender de anejo derecho de 121x119x106mm multilocular sólida. Presenta un área sólida de 38x32mm en el polo caudal adherido a cara posterior uterino compatible con metástasis ovárica.

Diagnóstico ecográfico: Masa anexial. Clasificación morfológica: Multilocular sólido, Impresión diagnóstica: Maligno, GIRADS: 5

Diagnóstico específico: Probable tumoración anexial de naturaleza metastásica.

TRATAMIENTO

Exéresis de masa pélvica con AP que confirma Adenocarcinoma de colon.

Imagen nº 1: Eco transvaginal

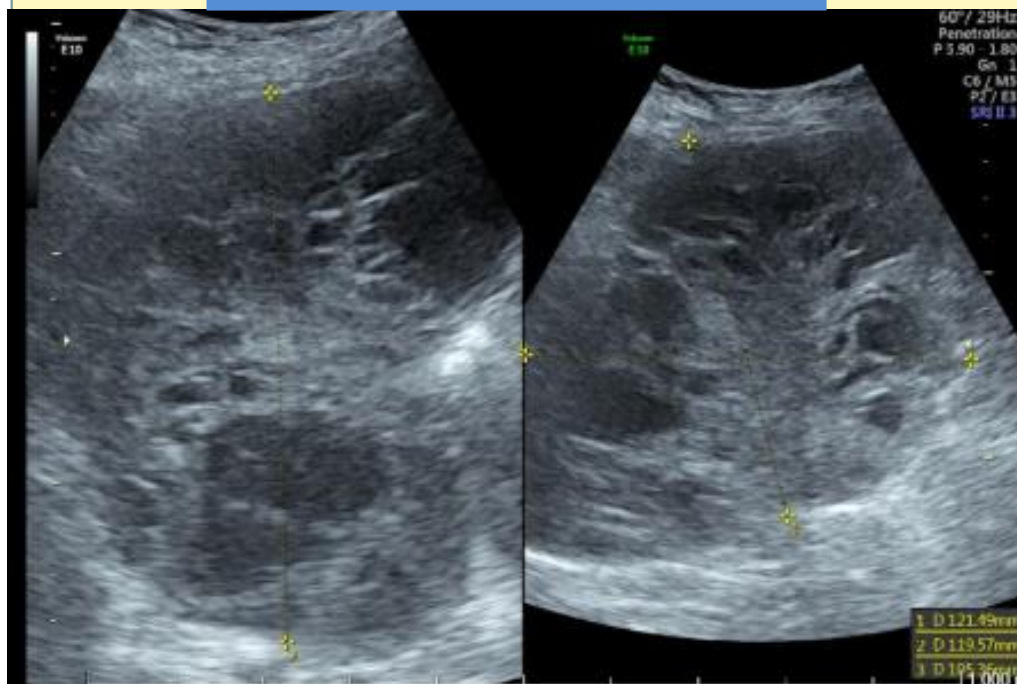


Imagen nº 2: Eco transvaginal



DISCUSIÓN

Entre un 5 y un 20% de los casos, la metástasis en el ovario precede al diagnóstico del tumor primario; por eso, la coexistencia de trastornos digestivos con un tumor ovárico o tumores ováricos bilaterales obligan a la realización de todo un arsenal de pruebas endoscópicas, radiológicas y analíticas para descartar un tumor digestivo.

Dentro de las metástasis de origen digestivo tiene especial interés el tumor de Krukenberg, que se define como el tumor metastásico de ovario que contiene cantidades significativas de células en anillo de sello. Un segundo grupo es el de origen ginecológico, principalmente endometrio y mama. Otras localizaciones posibles son los linfomas o los melanomas.

La clínica se relaciona principalmente con la lesión ovárica, por lo tanto, la prueba estándar para su valoración es la ecografía transvaginal. Posteriormente podemos emplear otras técnicas diagnósticas para aumentar la especificidad, localizar el tumor primario y realizar el estudio de extensión. El diagnóstico definitivo es histológico, y es imprescindible realizar una laparotomía para el estudio de la pieza quirúrgica.

BIBLIOGRAFÍA

- B. Pérez-Prietoa, A. Ferreroa, A. Fernández-Coronaa, J. J. Salasb, J. L. Hernández-Rodrígueza. Metastatic ovarian tumours: a review of clinical cases. Clin Invest Gin Obst. 2005;32(4):150-6
Y. Yamanishi, M. Koshiyama, M. Ohnaka, et al. Pathways of metastases from primary organs to the ovaries Obstet Gynecol Int., 2011 (2011), p. 612817