



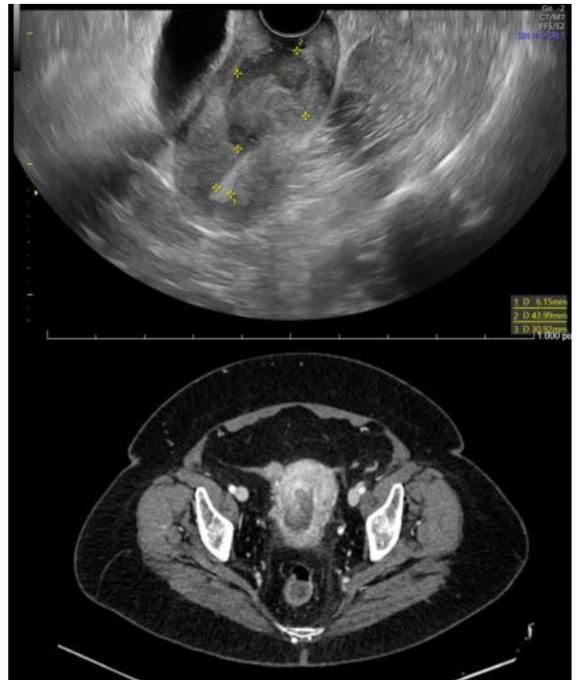
"Carcinoma Endometrial Admixed: Un Caso de Heterogeneidad Histológica Atípica"

Luque Ufarte, MM, Merlos Martinez, MI, Gómez Meseguer, C, Soler Gabaldón, S, Belando Plaza, E, Varó Torrecillas, O, Egea Prefasi, L, Machado Linde, F.

Tanto el carcinoma endometrial seroso como el carcinoma neuroendocrino de célula pequeña son subtipos poco frecuentes y muy agresivos de cáncer de endometrio. En cambio, los casos de carcinomas endometriales con histologías poco frecuentes, como el carcinoma admixed que combina adenocarcinoma seroso y carcinoma neuroendocrino de célula pequeña, son excepcionales y presentan retos únicos en términos de diagnóstico, manejo y pronóstico. A continuación, se presenta el caso clínico de una paciente con carcinoma admixed de endometrio diagnosticada en el HGURS.

Caso clínico:

Mujer de 66 años que consulta por sangrado vaginal abundante durante el fin de semana que se había acentuado en los últimos dos días, acompañándose de dolor abdominal. A la exploración física, se objetivó un cérvix con OCE dilatado por una lesión de superficie irregular que presentaba sangrado en "agua de lavar carne". En la imagen ecográfica se visualizó un útero cuya cavidad estaba ocupada por una imagen heterogénea de 21x31mm. Se cogieron muestras de AP que confirmaron un carcinoma admixed de endometrio. Se realizó un TAC-TAP donde, además de la lesión endometrial conocida, se informó de tres adenopatías: una en bifurcación de íliaca izquierda, una precava a la altura de siluetas renales y otra latero-aórtica izquierda al mismo nivel. No había evidencia de metástasis a distancia. Tras el estudio previo, se decidió intervenir a la paciente. Durante el acto quirúrgico se evidenció líquido ascítico sanguinolento del que se tomó una muestra para análisis, trompa ulcerada por la que drenaba material tumoral, ovarios aumentados de tamaño que parecían macroscópicamente afectados, un implante tumoral en peritoneo de ligamento ancho izquierdo y las adenopatías descritas, que se encontraban trombosadas y necróticas. Se realizó una histerectomía con doble anexectomía, exéresis del implante en peritoneo del ligamento ancho y de las adenopatías previamente descritas en el TAC.



Conclusiones:

El carcinoma admixed de endometrio formado por las entidades descritas representa una entidad altamente agresiva y poco frecuente. Su diagnóstico preciso requiere una evaluación histopatológica detallada e inmunohistoquímica para diferenciarlo de otras neoplasias similares. Debido a su naturaleza agresiva y alta tasa de recurrencia, es fundamental un abordaje multidisciplinario que combine cirugía, quimioterapia y, en algunos casos, radioterapia. La identificación temprana y el tratamiento adecuado pueden mejorar el pronóstico, aunque sigue siendo un desafío clínico con una alta necesidad de investigación para optimizar las estrategias terapéuticas.

Bibliografía:

1. Buza N. HER2 Testing in Endometrial Serous Carcinoma: Time for Standardized Pathology Practice to Meet the Clinical Demand. Arch Pathol Lab Med. 2021 Jun 1;145(6):687-691. doi: 10.5858/arpa.2020-0207-RA. PMID: 32649220.
2. Brudie LA, Khan F, Radi MJ, Ahmad S. Serous carcinoma of endometrium in combination with neuroendocrine small-cell: A case report and literature review. Gynecol Oncol Rep. 2016 Jul 25;17:79-82. doi: 10.1016/j.gore.2016.07.004. PMID: 27508271; PMCID: PMC4970543.