

Coriocarcinoma como causa de embolismo pulmonar. Presentación de un caso

HOSPITAL TERRITORIAL DOCENTE DR.JULIO M. ARISTEGUI VILLAMIL. CÁRDENAS
Revista Médica Electrónica 2009; 31 (5)

Coriocarcinoma como causa de embolismo pulmonar. Presentación de un caso.
Choriocarcinoma as cause of pulmonary embolism. Presentation of a case.

AUTORES

Dra. María Elena Medina González.(1)

E-mail: htc.cardenas@infomed.sld.cu

Dr. Juan Carlos Rodríguez Reyna. (2)

Dra.Olga J. Nip Fabero.(3)

1)Especialista de I Grado en Anatomía Patológica. Máster en atención integral a la Mujer.

Profesora Asistente. Hospital Territorial Docente Dr.Julio M. Aristegui Villamil. Cárdenas.

2)Especialista de II Grado en Anatomía Patológica. Máster en atención integral a la Mujer.

Profesor Asistente. Hospital Territorial Docente Dr.Julio M. Aristegui Villamil. Cárdenas.

3)Especialista de I Grado en Anatomía Patológica. Máster en atención integral a la Mujer.

Profesora Asistente. Hospital Territorial Docente Dr.Julio M. Aristegui Villamil. Cárdenas.

RESUMEN

Se trata de una paciente ingresada en el Hospital Territorial Docente de Cárdenas "Dr. Julio M. Aristegui Villamil" de 21 años, femenina, negra, que ingresa por presentar falta de aire, tos seca, sin expectoración, no fiebre y toma del estado general la cual fallece a la semana del ingreso en un cuadro de arritmia. La conclusión de la necropsia fue tromboembolismo pulmonar de ambas arterias pulmonares de origen tumoral (coriocarcinoma).

DeCS

TOS/diagnóstico

ANOXIA/diagnóstico

ARRITMIAS CARDÍACAS/diagnóstico

CORIOCARCINOMA/complicaciones

CORIOCARCINOMA/mortalidad

EMBOLIA PULMONAR/etiología

INFORMES DE CASOS

HUMANOS

FEMENINO

ADULTO

INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Trofoblástica Gestacional (ETG) está constituida por un grupo de enfermedades relacionadas con la gestación normal o anormal que tienen como denominador común la proliferación del trofoblasto. Se agrupan en lesiones molares como la Mola Hydatidiforme (Completa, incompleta o parcial) y la mola Invasora. Y lesiones no molares como el coriocarcinoma y lesiones del trofoblasto intermedio. (1-3)

El coriocarcinoma gestacional es una neoplasia epitelial maligna formada a partir de células trofoblásticas derivadas de cualquier forma de embarazo previo normal o anormal, localizada en el útero o en embarazos ectópicos. Es un tumor de carácter rápidamente infiltrante que produce metástasis difusas, pero una vez diagnosticado responde bien a la terapéutica, en

ocasiones la masa tumoral primaria no es detectable como en este caso por sufrir una necrosis completa. (4-6)

Durante el embarazo es normal que el trofoblasto circule por la sangre materna y una vez terminado el mismo involuciona, esto es lo que originó en este caso los implantes en las arterias pulmonares con la diferencia que era trofoblasto tumoral que no involucionó. (7-9) Existen otros reportes internacionales de casos similares a este. (1-6)

Resumen del caso.

Paciente: DCR, femenina, negra de 21 años de edad que ingresa por falta de aire y palpitations. La paciente en el mes de agosto presentó cuadro de dolor en la espalda y miembro superior izquierdo, posterior a ello en el mes de diciembre le repite el cuadro de dolor de espalda con fiebre de un día de 38.4 grados. Ahora en esta ocasión acude al hospital el 8/1/09 por venir presentando hace 3 días falta de aire, tos seca, sin expectoración, palpitations, sin fiebre y ligera toma del estado general. Al examen físico:

A.Resp: MV disminuido en base derecha. A.C/V: Ruidos cardiacos taquicárdicos.

Complementario Positivos

Leucog: $17.6 \times 10^9 /l$. Poli: 0.83 Lin: 0.17

Rx de Tórax: Lesiones inflamatorias en base derecha.

Valoración Ginecológica: Negativa, aunque existe el antecedente de un período menstrual muy abundante 3 meses anterior al ingreso. (DATO RECOGIDO POST MORTEN)

Se mantuvo con polipnea, taquicardia, afebril. El día 15/1/09 continúa igual. En horas de la noche el estado de la paciente empeora intensificándose la falta de aire, hace varios cuadros de arritmias, falleciendo.

Hallazgos Macroscópicos de Anatomía Patológica:

- Presencia de múltiples trombos en arterias pulmonares de grueso y mediano calibre, de aspecto carnoso con infartos pulmonares hemorrágicos bilaterales.
- Congestión visceral generalizada.
- Genitales internos normales.

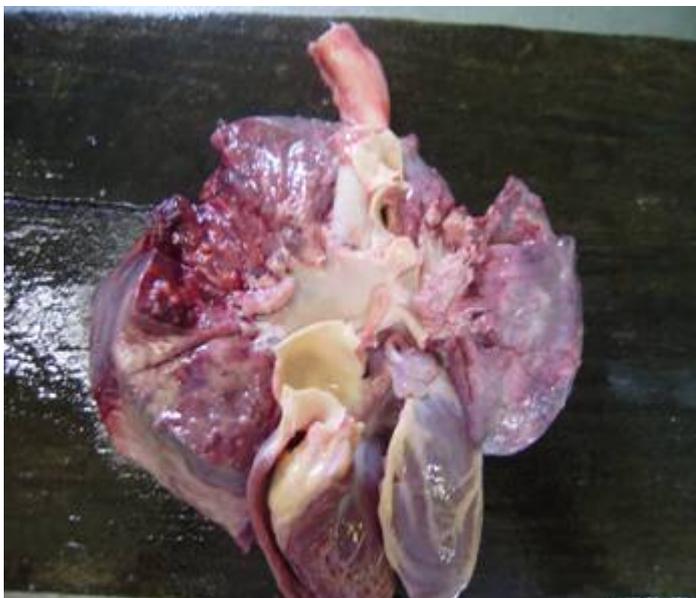


Imagen No. 1 Se aprecian múltiples trombos bilaterales de aspecto carnoso en las arterias pulmonares.

Hallazgos Microscópicos de Anatomía Patológica:

El estudio microscópico demostró el origen neoplásico maligno de los trombos, teniendo este tumor un aspecto epitelial con patrón bifásico constituido por dos tipos celulares, uno que recuerda el citotrofoblasto y el otro el sincitiotrofoblasto, por lo que se sospecha la posibilidad

de origen trofoblástico indicándose pruebas de inmunohistoquímica como citoqueratina y gonadotropina corionica, siendo ambas positivas corroborándose el diagnóstico de coriocarcinoma .



Imagen No.II Se observa una rama de la arteria pulmonar ocupada por un trombo tumoral.

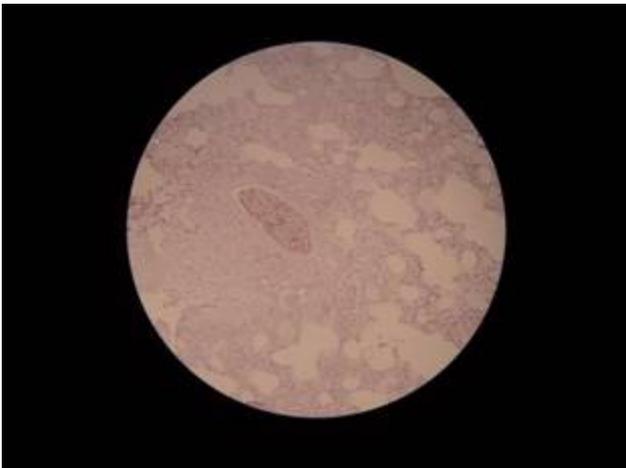


Imagen No. III Se percibe la positividad para el marcador inmunohistoquímico de gonadotropina corionica en las células tumorales.

Comentario.

El coriocarcinoma es un proceso poco frecuente (se observa uno de cada 20000 a 30000 embarazos), va precedido en ocasiones de otros procesos: el 50% aparece sobre una mola hidatiforme, el 25% sobre un aborto previo, el 22% aproximadamente de una gestación normal y el resto de embarazo ectópico y teratomas genitales y extragenitales. Por ello es importante ante una paciente joven con tromboembolismo pulmonar siempre tener presente esta posibilidad diagnóstica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bagshawe KD, Brooks WD. Subacute pulmonary hypertension due to chorioepithelioma. Lancet. 1959; 28: 653 -58
2. Rosai J. Female reproductive system. In: Rosai J eds. Ackerman's surgical pathology .8th ed. St. Louis MO: Mosby; 1996.p. 1319 -1554
3. Graham JP, Rotman HH. Tumor emboli presenting as pulmonary hypertension: a diagnostic dilemma. Chest. 1976; 69:229 -30

4. Seckl MJ, Rustin GJS, Newlands ES. Pulmonary embolism, pulmonary hypertension, and choriocarcinoma. *Lancet*. 1991;338:1313 -5
5. Trubenbach J, Pereira PL , Huppert PE. Primary choriocarcinoma of the pulmonary artery mimicking pulmonary embolism. *Br J Radiol*. 1997;70:843 -5
6. Savage P, Roddie M, Seckl MJ. A 28-year-old woman with a pulmonary embolus. *Lancet*. 1998;352: 30
7. Berkowitz RS, Goldstein DP. Gestational trophoblastic diseases;2004. In: Hoskins WJ. *Principles and Practice of Gynecologic Oncology*. 4th ed. Philadelphia: Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.p.1055-76
8. Kavanagh JJ, Gershenson DM. Gestational Trophoblastic Disease: Hydatidiform Mole, Nonmetastatic and Metastatic Gestational Trophoblastic Tumor: Diagnosis and Management. In: Katz VL, Lentz GM, Lobo RA, Gershenson DM. *Comprehensive Gynecology*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Mosby Elsevier; 2007.p. 35.
9. Berkowitz RS, Goldstein DP. Gestational trophoblastic diseases;2004. In: Hoskins WJ, Pérez CA, Young RC, Barakat RR, Markman M, Randall ME. *Principles and Practice of Gynecologic Oncology*. 4th ed. Philadelphia, Pa : Lippincott Williams & Wilkins; 2005.p.1055-76.

SUMMARY

This is the case of a 21-years-old, black, female patient admitted at the Teaching Territorial Hospital of Cardenas "Dr Julio M Aristegui Villamil" presenting breathlessness, dry cough, without expectoration, no fever and affection of the general status. She died a week after the admission in a picture of arrhythmia . The conclusion of the necropsy was pulmonary thromboembolism of tumor origin (choriocarcinoma) in both pulmonary arteries.

MeSH

COUGH/diagnosis
ANOXIA/diagnosis
ARRHYTHMIAS, CARDIAC/diagnosis
CHORIOCARCINOMA/complications
CHORIOCARCINOMA/mortality
PULMONARY EMBOLISM/etiology
CASE REPORTS
HUMANS
FEMALE
ADULT

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Medina González ME, Rodríguez Reyna JC, Nip Fabero OJ. Coriocarcinoma como causa de embolismo pulmonar. Presentación de un caso. *Rev méd electrón*[Seriada en línea] 2009; 31(5). Disponible en URL:

<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202009/vo51%202009/tema11.htm>

[consulta: fecha de acceso]