

CASO: ACROMETÁSTASIS COMO PRIMER HALLAZGO DE UN CARCINOMA PULMONAR

Jiménez Carrasco C, Díez Rodríguez A, Lozano Obispo A, Fuentes Davila L, Paulete García A, Queiruga Dios J.



INTRODUCCIÓN

La acrometástasis como primera manifestación de una neoplasia oculta es un hallazgo muy poco frecuente. Dadas sus características y su infrecuencia puede confundirse con otras patologías esqueléticas y tratarse de forma inadecuada.

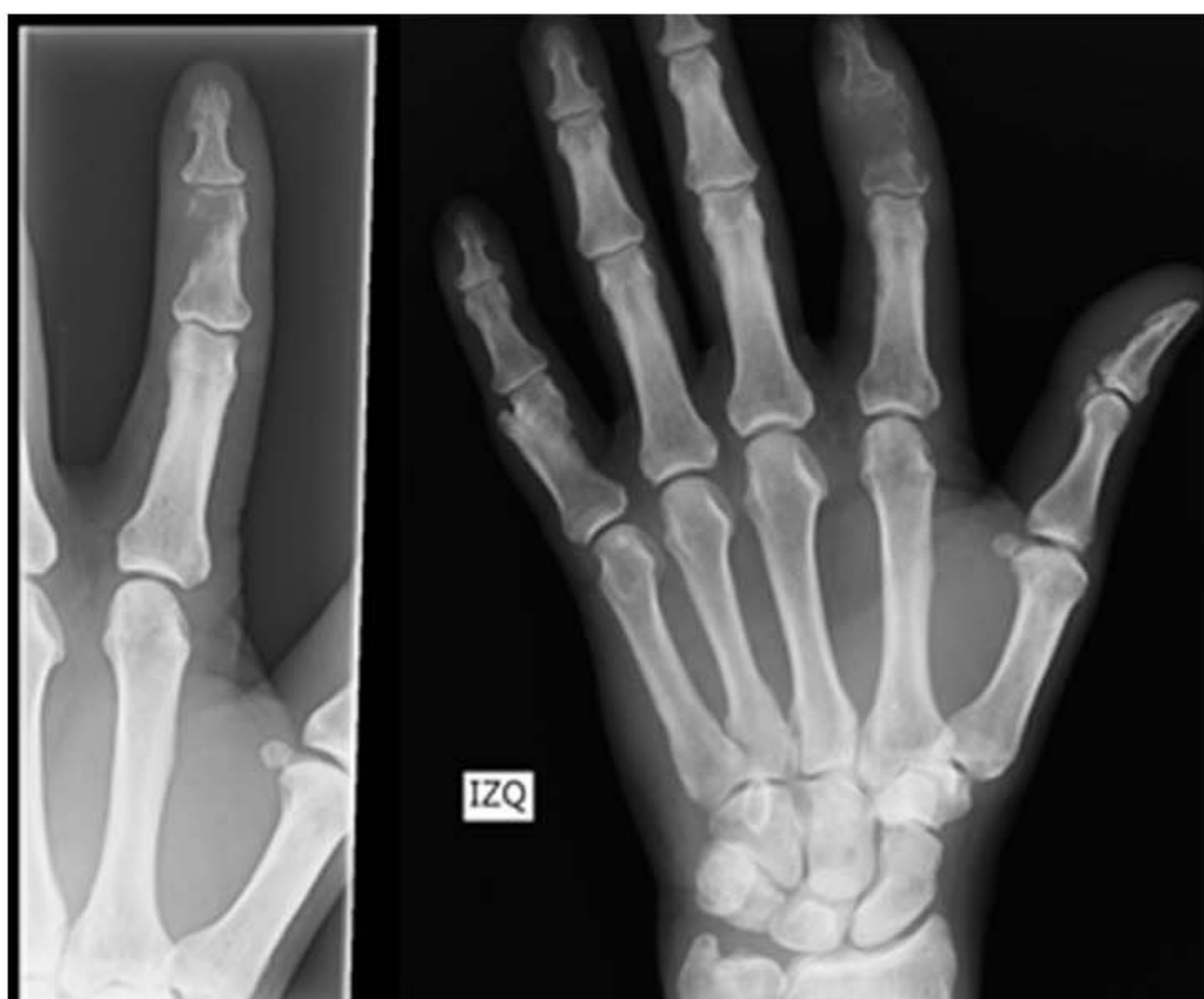
OBJETIVOS

Reportar un caso clínico sobre una acrometástasis como primer hallazgo de un tumor oculto y analizar el correcto manejo de este tipo de lesiones.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 62 años que acude a su médico de atención primaria (MAP) por dolor en 2º dedo mano izquierda de características inflamatorias sin antecedente de traumatismo ni fiebre. Inicialmente es diagnosticado y tratado como un proceso infeccioso.

A los dos meses de empeoramiento del cuadro clínico acude a urgencias donde se le realiza una radiografía. En ella se observa una tumoración de características patológicas con invasión de la F2 del 2º dedo, visible, aunque de menor tamaño, en una radiografía previa realizada por su MAP. Ingresa para estudio y tratamiento de dicha lesión.

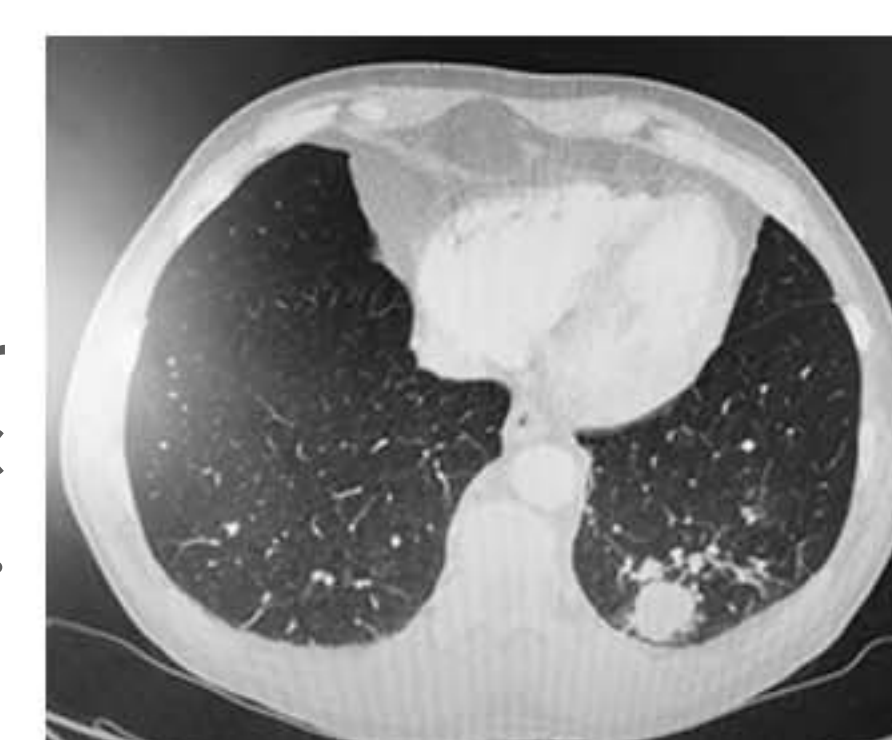


RX realizada por MAP y su evolución a los 2 meses.

RESULTADOS

Para localizar el posible tumor primario se realiza un TAC toraco-abdominal donde se observa una masa en lóbulo inferior sugere de neoplasia de pulmón. La confirmación diagnóstica se obtiene con una biopsia del dedo, metástasis de carcinoma epidermoide pulmonar, por lo que es derivado al servicio de Oncología. Dada la clínica del paciente se decide llevar a cabo la amputación del segundo radio desde la base del 2º metacarpiano. Actualmente el paciente se encuentra en seguimiento por el servicio de Oncología con carcinoma epidermoide de pulmón en estadio IV.

Neoplasia pulmonar identificada en TC toraco abdominal.



CONCLUSIONES

Las lesiones tumorales secundarias que asientan sobre manos y/o pies (acrometástasis) constituyen el 0.1% del total de metástasis. Es más frecuente que ocurra en pacientes con cáncer diseminado conocido, aunque puede aparecer como primera manifestación de uno oculto. El origen más frecuente es pulmonar. Se presenta como una lesión inflamatoria, eritematosa y caliente que no responde al tratamiento analgésico. El pronóstico en la mayoría de los pacientes es menor a seis meses. El tratamiento de elección es la amputación digital seguida de una recuperación funcional de la mano junto al que aconseje el servicio de Oncología médica. Dadas sus características inflamatorias son lesiones habitualmente infradiagnosticadas. Es de gran importancia tener un alto grado de sospecha ante lesiones de este tipo ya que un retraso en el diagnóstico puede tener como consecuencia un empeoramiento del pronóstico del paciente



RX y mano post-amputación

BIBLIOGRAFÍA

- *. Kerin R. Metastatic tumors of the hand a review of the literature. J Bone Joint Surg Am 1983; 65:1331-5.
- *. Cohen PR. Cutaneous manifestations of internal malignancy. Curr Pract Med 1996; 19:1-13.
- *. Flynn CJ, Danjoux C, Wong J, Christakis M, Rubenstein J, Yee A, y cols. Two cases of acrometastasis to the hands and review of the literature. Curr Oncol 2008;15:51-8.