



Revista Chilena de Cirugía

ISSN: 0379-3893

editor@cirujanosdechile.cl

Sociedad de Cirujanos de Chile
Chile

Caselli M., Gino; Zúñiga T., Claudio; Schwaner C., Jaime; Delgado Sch., Carolina

ADENOCARCINOMA METACRÓNICO MÚLTI PLE DE COLON

Revista Chilena de Cirugía, vol. 66, núm. 6, diciembre, 2014, pp. 527-528

Sociedad de Cirujanos de Chile

Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345532850003>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

ADENOCARCINOMA METACRÓNICO MÚLTIPLE DE COLON*Drs. Gino Caselli M.^{1,2}, Claudio Zúñiga T.¹, Jaime Schwaner C.³, Carolina Delgado Sch.⁴¹ Unidad de Coloproctología. Servicio de Cirugía. Hospital Clínico Regional de Concepción.² Departamento de Cirugía. Facultad de Medicina. Universidad de Concepción³ Unidad de Radiología. Hospital Clínico Regional de Concepción.⁴ Sección y Servicio de Patología. Hospital Clínico Regional de Concepción. Concepción, Chile.**Metachronous multiple colorectal cancer**

Paciente de 55 años con antecedentes de adenocarcinoma de colon ascendente operado en 1991. Fue sometido a terapia adyuvante y hasta la fecha se había mantenido asintomático y alejado de controles. Por cuadro de anemia severa se pesquisa lesión ulcerada y estenosante de colon transverso, en las vecindades de la anastomosis ileotransversa previa y una segunda lesión neoplásica en colon descendente, ambas informadas como adenocarcinomas tubulares poco diferenciado. La tomografía axial informó tres engrosamientos parietales focales concéntricos en colon transverso proximal, en relación a la anastomosis previa con una colección adyacente, en colon descendente y ángulo esplénico (Figuras 1, 2 y 3). La laparotomía exploradora encontró tres neoplasias simultáneas y metacrónicas de colon (Figura 4), llevándose a cabo una colectomía total con anastomosis ileorrectal.

La incidencia de adenocarcinomas sincrónicos colorrectales varía entre 2 y 6,5%¹, siendo el riesgo de cáncer colorrectal metacrónico más alto que la tasa de cáncer colorrectal esporádico en la población promedio. Estudios retrospectivos muestran que la incidencia acumulada de 15 años de cáncer metacrónico es de 1,68%, siendo la mayoría de las



Figura 1. Cortes axiales en fase arterial que muestran un engrosamiento focal, concéntrico e irregular del colon descendente con calcificaciones puntiformes en el borde mesentérico, asociado a leve aumento difuso de tipo inflamatorio en la periferia.

*Recibido el 2 de diciembre de 2013 y aceptado para publicación el 29 de diciembre de 2013.

Los autores no refieren conflictos de interés.

Correspondencia: Dr. Gino Caselli M.
coloproctologiaconcepcion@gmail.com



Figura 2. Reconstrucción coronal en fase venosa que muestra engrosamiento concéntrico en tercio distal del colon descendente y vecindad de la ileotransversoanastomosis con escaso lumen aéreo visible.

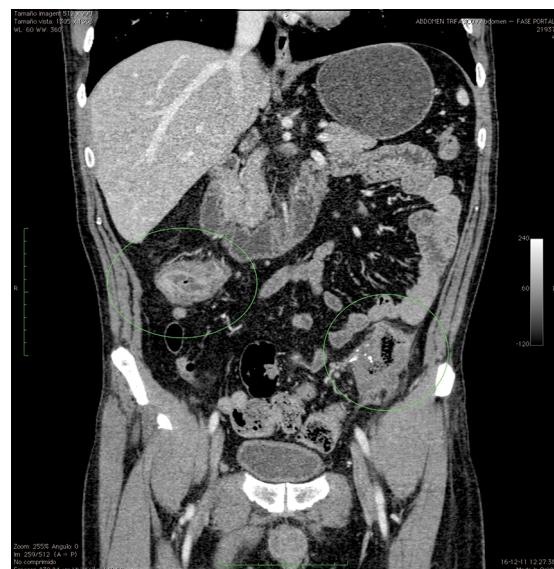


Figura 3. Reconstrucción coronal en fase venosa con engrosamiento parietal del ángulo esplénico del colon.



Figura 4. Imágenes macroscópicas de los tres adenocarcinomas metacrónicos simultáneos de colon.

lesiones metacrónicas observadas dentro de los 3 años del diagnóstico inicial². Sin embargo, estas lesiones usualmente se reportan dentro de un corto período de seguimiento, llamando la atención la manifestación tardía, así como su multifocalidad. La vigilancia después de la cirugía para el cáncer colorrectal tiene por objeto detectar recurrencia o una neoplasia metacrónica³, así la colonoscopia de seguimiento es la herramienta para garantizar la ausencia de enfermedad metacrónica para los pacientes después de una cirugía curativa.

Referencias

1. Hollington P, Tiong L, Young G. Timing and detection of metachronous colorectal cancer. ANZ J Surg. 2011;81:272-4. Doi: 10.1111/j.1445-2197.2010.05574.
2. Chen T, Horng J, Lin W. Metachronous colorectal cancer in Taiwan: analyzing 20 years of data from Taiwan Cancer Registry. Int J Oncol. 2012. Doi: 10.1007/s10147-011-0373-5.
3. Lesser A. Synchronous primary adenocarcinomas of the colon and rectum. Dis Colon Rectum 1978;21:20-2.