

FEMENINO DE 17 AÑOS CON TUMOR DE KRUKENBERG DE ORIGEN COLÓNICO

Floriano-González Angélica Jazmín (1) Morales-López Brandon de Jesús (1), Martínez-Ortega Alfonso Kalid (1), Barbosa-Camacho Francisco José (2), González-Ojeda Alejandro (2), Barrera-López Francisco Javier (2), Jiménez-Ley Vania Brickelia (2).

1. Estudiantes de quinto semestre de la Licenciatura en Médico, Cirujano y Partero E., en el Centro Universitario de Tonalá de la Universidad de Guadalajara.

2. Unidad de Investigación Biomédica 02, Centro Médico Nacional de Occidente.

Introducción:

Las metástasis ováricas de cáncer gástrico, se han denominado como tumor de Krukenberg en honor al médico que las describió por primera vez (Friedrich Ernst Krukenberg. 1871-1946). El tumor de Krukenberg es una lesión ovárica metastásica infrecuente (1-2%), que contiene cantidades significativas de células en anillo de sello con producción de mucina, cuyo principal origen es una neoplasia maligna del tracto digestivo.

Objetivo:

Presentación de reporte de caso para fomentar el interés, análisis y aprendizaje acerca de la patología.

Epidemiología:

El tumor de Krukenberg representa el 1 a 2% del total de neoplasias ováricas. El origen del tumor primario es el 90% de los casos de origen digestivo, principalmente, estómago (70%), colon (14%), pancreático (5%) y apendicular (1%). El 10% restante corresponde a origen extradigestivo, este tumor se presenta con mayor frecuencia en la quinta década de la vida de la mujer y su pronóstico es extremadamente malo, con una sobrevida de 3 a 10 meses.

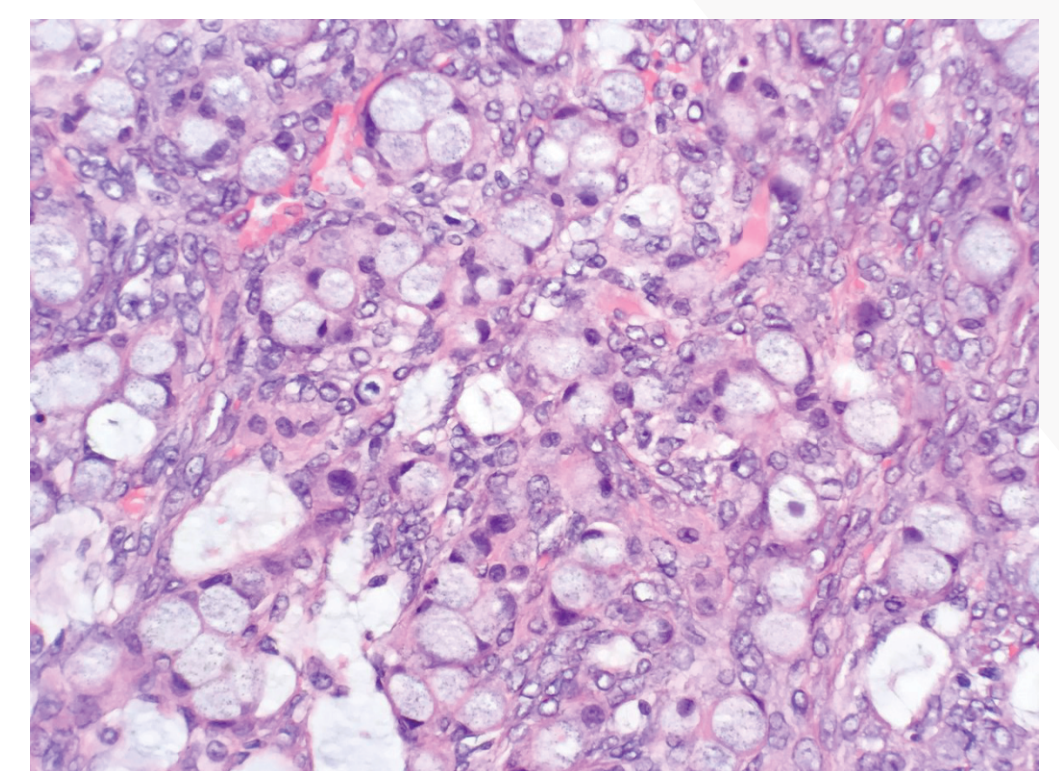


Imagen representativa. Corte histológico: células en anillo de sello con producción de mucina, características del Tumor de Krukenberg.

Reporte Clínico:

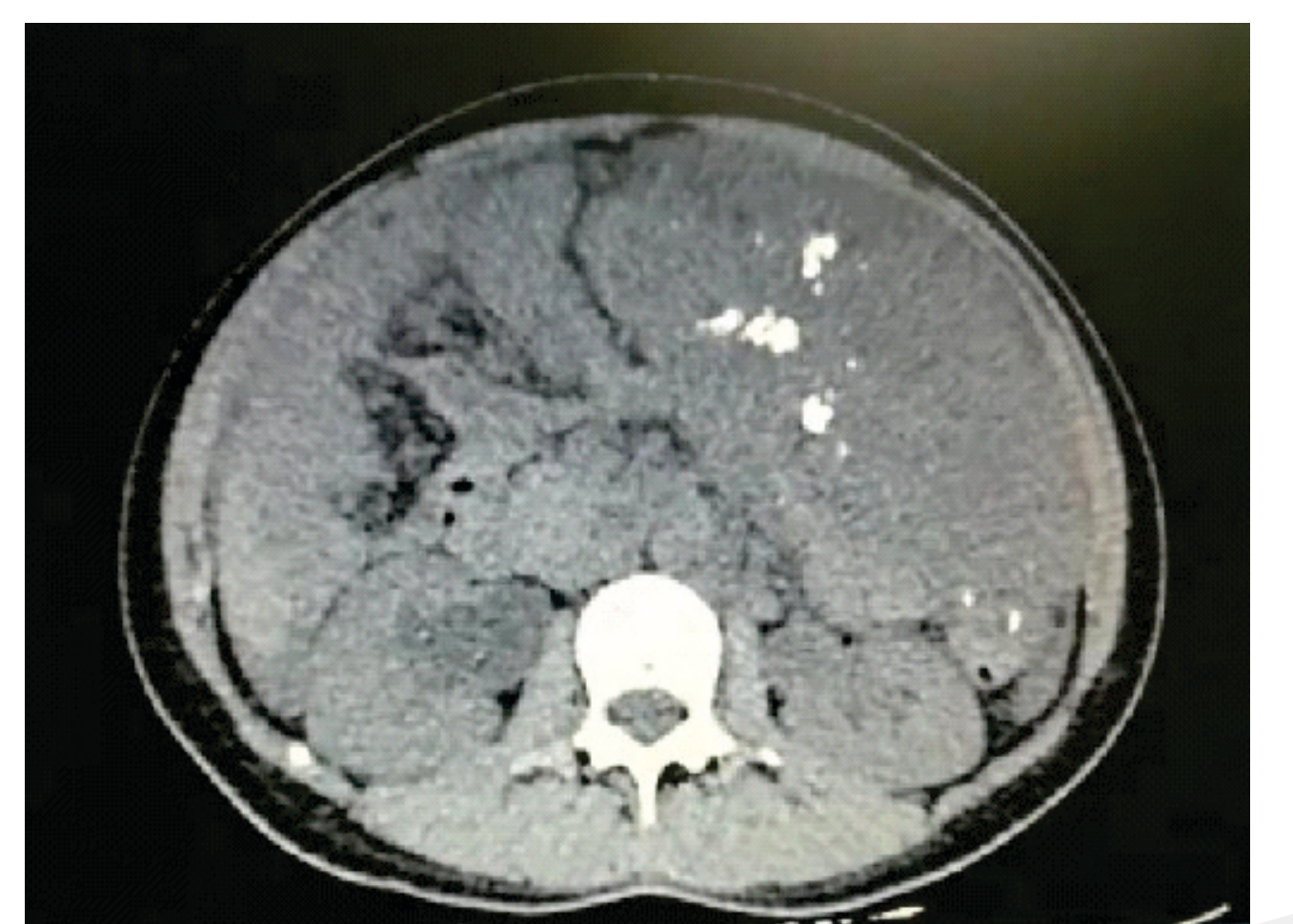
Se presenta un caso de paciente femenino de 17 años, atendida en el hospital Dr. Juan I. Menchaca, ingresada por presentar dolor abdominal a nivel del hipogastrio y fosas ilíacas, además de dolor a la movilización del cérvix. Se realiza ecosonograma, donde se reporta una tumoración anexial derecha con aparente contenido hemático diagnosticándose en primera instancia un quiste roto de ovario derecho que fue tratado mediante ooforectomía. Durante este procedimiento quirúrgico, se encuentran implantes de aspecto carcinomatoso en cara posterior del peritoneo parietal que proceden de una tumoración dependiente de colon transversa que compromete casi la totalidad del lumen; se indica biopsia y en el resultado histopatológico se reportan "células en anillo de sello, con producción de mucina" que coincide con el diagnóstico de un tumor de Krukenberg, de origen colónico. Tras el diagnóstico se habla con la paciente para iniciar quimioterapia, sin embargo la enfermedad progresa y el tumor ha incrementado su tamaño rápidamente, el pronóstico para la paciente no es favorable.



Dimensiones del tumor 17 x 10 x 13 cm. Apreciación de zonas de hiperdensidad.

Conclusión:

Esta patología no es frecuente en adolescentes, sino en mujeres que se encuentran en su quinta década de vida. El pronóstico es extremadamente malo, con una sobrevida de 3 a 10 meses tras el diagnóstico. Posterior al establecimiento del diagnóstico la paciente ha tenido una sobrevida menor a un año, durante la cual, su calidad de vida ha ido en decremento. Actualmente se encuentra en cuidados paliativos y medicina del dolor por curso de la enfermedad, llevándola a no tolerar la vía oral. Se explica a la madre, que la enfermedad continuara progresando hasta culminar en el fallecimiento de la paciente.



Presencia de colección líquida que envuelve el asa intestinal la cual presenta engrosamientos excéntricos.



Bibliografía:

Rodríguez U. & Cruz J.. (2007). Tumor de Krukenberg de origen colónico. Noviembre 08, 2018, de Medigraphic Sitio web: <http://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2017/ju071i.pdf>

Tamallo T., Santana O., & Fiallo L.. (2014). Tumor de Krukenberg. Noviembre 8, 2014, de Revista Cubana de Ginecología y Obstetricia Sitio web: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cong-2014/cong141k.pdf>

Cedola M., Strevkol M., Cedola J., Fainberg M., Spaccetti P., & Cerezp J.. (2011). TUMOR DE KRUKENBERG. Noviembre 8, 2018, de ELSEVIER Sitio web: http://congreso.faardit.org.ar/uploads/2015/poster_711_PE_Educacion.pdf

