



Sesión clínica 06/09/2023

Carlos Lorente Larrañeta (MIR de Medicina Interna)

Carlos Martínez Ramos (Adjunto de Medicina Interna)





Marcadores tumorales

- CA 12,5: 292
- CA 72,4: 612
- HE4: 183

TAC abdominal

- Estudio compatible con masa mixta de predominio quístico, con pequeñas calcificaciones en su espesor y carcinomatosis peritoneal asociada
 - Aunque recuerdan un tumor ovárico, por su localización anterior, es dudoso que correspondan a tumoración primaria del mismo.
- El diagnóstico diferencial sería con pseudomixoma peritoneal como primera opción.
- Engrosamiento del colon transversal izquierdo en contacto con la masa que puede ser lesión primaria o infiltración tumoral.

Punción de masa

- 1ª: Abundante necrosis
- 2ª de líquido de masa quística: Adenocarcinoma de origen ovárico

Citología de ascitis

Citoqueratina 7, PAX 8, GATA 3: positivos

Citoqueratina 20, CDX 2, WT1, calretinina: negativos



Adenocarcinoma de ovario por inmunohistoquímica

Evolución

- Se inició tratamiento quimioterápico.
- Al mes nuevo ingreso con dolor abdominal, fiebre y mal estado general.
- Se inicia tratamiento con antibioterapia a pesar de lo cual es exitus.
- Se realiza necropsia

Necropsia

- Carcinoma seroso de alto grado con carcinomatosis y linfangitis carcinomatosa peritoneal
- Afectación de la totalidad de los ganglios infradiaphragmáticos estudiados
 -Posible recidiva tardía de su proceso oncológico previo
- Severa peritonitis aguda con fibrosis de las superficies, sugestiva de lesión crónica reagudizada
- Severa colitis pseudomembranosa
- Periesplenitis fibrocarcinomatosa
- Tromboembolismo pulmonar central incompleto
- Bronconeumonía aguda
- Presencia de Candida specie intrabronquial
- Edema y hemorragia intalveolar
- Carcinoide tumorlet
- - Hipertrofia cardíaca concéntrica
- Severa calcificación anular valvular tricuspídea y mitral
- Arteriosclerosis
- Nefroangiopatía hipertensiva

Necropsia

- Causa mediata de muerte:

- ❖ Carcinoma seroso de alto grado con carcinomatosis y linfangitis carcinomatosa peritoneal

- Causa inmediata de muerte:

- ❖ Shock séptico por peritonitis aguda y colitis pseudomembranosa