



Revisión del manejo diagnóstico y terapéutico en el melanoma de mucosa en pólipos cervical a propósito de un caso.

Natalia Andrés Cubells, Ana Morata Latorre, Judit Barberà Temprado, Lara Colomé Ceballos, Johnatan Guerrero Ortiz, Enric Trullém Plà

OBJETIVOS

A propósito de un caso observado en nuestro servicio, revisamos el manejo del melanoma de mucosa, en concreto el vulvo-vaginal y cervical.

Los motivos principales se basan en recoger la mayor información existente respecto al tema, debido en la mayoría de casos, a la falta de conocimiento en cuanto al procedimiento y abordaje frente a este diagnóstico. Si bien es cierto que no es una entidad frecuente, su impacto y su pronóstico en cuanto a la calidad de vida de estas pacientes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza una revisión, mediante historia clínica y pruebas complementarias, de un caso de melanoma en un pólipo de cérvix uterino, atendido por la Unidad de Patología cervical del Hospital Verge de la Cinta de Tortosa (HTVC).

Se complementa con una búsqueda selectiva en plataformas científicas como son Uptodate, Pubmed, Elsevier y protocolos actualizados de dermatología.

RESULTADOS

Paciente de 91 años, con antecedente de neoplasia de mama tratada en 1992. Acude al servicio de Urgencias del HTVC por sangrado vaginal.

En la exploración física, se ven genitales externos con liquen escleroatrófico, y con especuloscopia, se encuentra formación compatible con pólipo, que protruye a través del orificio cervical externo, de color violáceo. Se extrae mediante torsión y posteriormente se cauteriza con nitrato de plata. Útero y anejos normales.

Se envía material a analizar, y la anatomía revela un melanoma maligno de mucosas de tipo epitelio en fase de crecimiento.

Se informó a paciente y familiares sobre los resultados, y se decidió realizar un TAC para delimitar la extensión del proceso y determinar el origen.

CONCLUSIONES

Ante el hallazgo de un melanoma maligno de mucosas, a pesar de ser un tumor raro, debemos tener en cuenta su pobre pronóstico y su comportamiento agresivo, pues la mayoría de los pacientes desarrollarán enfermedad recurrente y diseminada.

Se necesita estandarizar a las pacientes atendiendo a criterios ampliados respecto a los existentes para el melanoma cutáneo, ya que a día de hoy no existe un predictor útil de pronóstico.

En el tratamiento, un gran avance ha sido la realización del estudio del ganglio centinela, que permite una mejor estadificación de las enfermas más susceptibles de recibir tratamientos adyuvantes.

La cirugía sigue siendo la opción inicial en la enfermedad locorregional, y las metástasis pueden beneficiarse de los avances en inmunoterapia y terapia dirigida. Es necesaria la realización de un mayor número de estudios e incluir la cooperación multidisciplinar entre distintos servicios.