

Adenopatías supraclaviculares como primera manifestación en cáncer de cérvix. Caso clínico



M. Patiño García, P. Plaza Roig, FX. Martínez González, C.M. Martín Díaz, C. Montalvo Sols, L. Atenza Asenjo. Hospital Virgen de la Salud

31 años. 2 partos eutócicos
No antecedentes médico quirúrgicos de interés
No hábitos tóxicos. No vacunada frente a VPH
Última citología normal hace 10 años

Adenopatías supraclaviculares izquierdas, 3 meses evolución. Asintomática

- ✓ TAC: múltiples adenopatías supra e infradiafragmática
- ✓ Alfafetoproteína, CA-125, CA 15-3, CA19-9: normales
- ✓ **CEA y antígeno asociado a carcinomas escamosos: elevados**

Biopsia adenopatía:
METÁSTASIS CARCINOMA Ginecológico,
salival o vesical

CONIZACIÓN CERVICAL

Carcinoma epidermoide (carcinoma células escamosas) moderada-pobrementemente diferenciado asociado a HPV (p16+) con frecuente invasiones linfovasculares

Estadio IVB FIGO

En tratamiento quimioterápico actualmente

VALORACIÓN GINECOLÓGICA

- ✓ Exploración normal
- ✓ Ecografía: cavidad uterina con abundante flujo por Doppler color
- ✓ Colposcopia sin hallazgos
- ✓ Citología: **H-SIL, atipia glandular cervical, VPH alto riesgo positivo**

CONCLUSIONES

- ✓ *El carcinoma epidermoide es el tipo más frecuente, pero es excepcional que curse de forma asintomática y sin lesiones visibles en estadios avanzados como en el caso.*
- ✓ *Recordar la importancia del cribado citológico adecuado para diagnosticar casos similares en estadios más precoces que mejoren el pronóstico.*