

CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL

TUMOR INVULGAR DO PUNHO

Margarida Areias, Tiago Barbosa, Ana Ribau, Pedro Mota, Pedro Cardoso, Alexandre Pereira, Vânia Oliveira

CENTRO HOSPITALAR DO PORTO

INTRODUCCIÓN

El carcinoma de células de Merkel es un tumor, maligno de la piel neuroendocrino, agresivo y con frecuencia letal, generalmente afecta a personas de edad avanzada y inmunocomprometido caucásicos. Esta neoplasia es rara, con una incidencia de aproximadamente 5 casos por 1 millón de habitantes. Su ubicación es generalmente en la cara y el cuello (40-60%), seguido por el vástago (33%) y rara vez en los extremos (10-20%). El tratamiento estándar es la escisión quirúrgica de la lesión. La radioterapia se usa actualmente como tratamiento adyuvante en la mayoría de los casos. El pronóstico generalmente no es favorable, pero depende de la etapa de la enfermedad en el momento del inicio del tratamiento.

CASO CLINICO

Mujer, 56 años, enviada a la consulta de Ortopedia por tumefacción voluminosa del dorso del puño izquierdo, con crecimiento progresivo durante 6 meses. En el examen objetivo presentaba una tumefacción de 3x2cm, sólida, adherente a los planos profundos, de coloración rojiza (fig. 1). La movilización activa y pasiva del puño era dolorosa. No fueron palpables adenomegalias axilares o epitrocleares. Sin déficit neurovasculares. La RMN mostró un tumor voluminoso, sin compromiso aparente de las estructuras mayores adyacentes, sin invasión ósea o tendinosa aparente (fig. 2 e 3). Se realizó biopsia aspirativa que describió un carcinoma neuroendocrino con posibilidad de carcinoma de células de Merkel. La TAC torax, abdomen y pelvis y PET-TAC mostraron lesiones a distancia. La linfocinografía marcó un ganglio centinela. Se decidió tratamiento quirúrgico primario y la paciente fue sometida a exéresis quirúrgica radioguiada de ganglio centinela con gamma y exéresis extendida de la lesión con piel (fig. 4). Todo el compartimiento tendinoso extensor de los dedos fue resecado y realizado la artrodesis del puño con placa y tornillos (fig.5 e 6).

Se procedió a continuación la transposición tendinosa del tendón flexor radial del carpo para extensor común de los dedos y abductor del pulgar y reconstrucción con colgajo chino antebraquial invertido con aislamiento del pedículo radial y tunelización para el área dorsal (fig. 7, 8 e 9). La cirugía se desarrolló sin intercurencias. El examen histológico e inmunohistoquímico de la pieza operatoria confirmó el diagnóstico de carcinoma de células de Merkel y los márgenes quirúrgicos y el ganglio centinela fueron negativos para lesión tumoral. La paciente realizó radioterapia adyuvante post-operatoria y presentó una buena evolución, clínica e imagiológica, sin complicaciones o recurrencia de enfermedad a los 6 meses después de la cirugía.



Fig. 1



Fig. 2

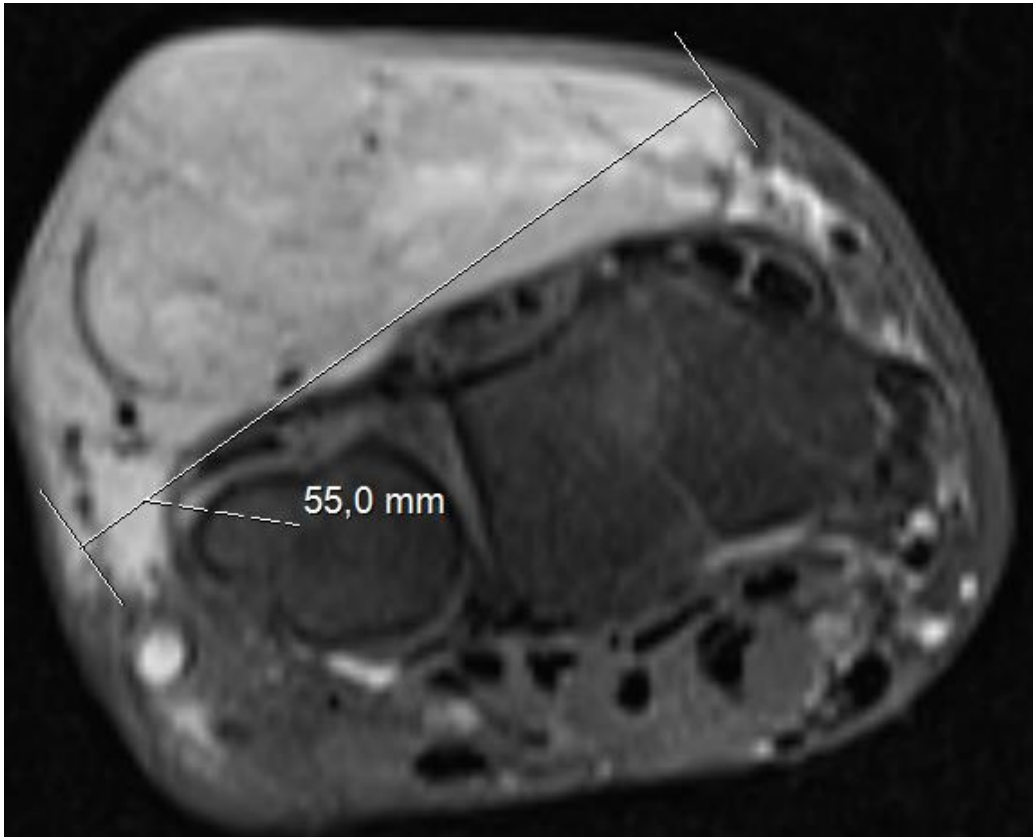


Fig. 3



Fig. 5



Fig. 6



Fig. 4



Fig. 7



Fig. 8



Fig. 9

CONCLUSIÓN

El carcinoma de células de Merkel es un cáncer de piel poco frecuente pero muy agresivo que rara vez aparece en la extremidad superior. Debido a la rareza de estos tumores y la falta de estudios de alta calidad, el carcinoma de células de Merkel de la mano y la extremidad superior no se ha descrito adecuadamente. En este caso particular, el tratamiento con exéresis quirúrgica y radioterapia ha sido hasta ahora una excelente opción terapéutica. Sin embargo, se requerirá un seguimiento más prolongado para confirmar el éxito de nuestro enfoque.