

Imagen en cardiología

Metástasis subcutánea iatrogénica de adenocarcinoma pulmonar tras pericardiocentesis



Iatrogenic subcutaneous metastasis of pulmonary adenocarcinoma after pericardiocentesis

Esther González-Bartol^a, Lucía Pérez Gallego^b y Teresa Sevilla^{a,c,*}^aServicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España^bServicio de Anatomía Patológica, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España^cCentro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCV), España

Recibido el 8 de julio de 2023; Aceptado el 7 de agosto de 2023

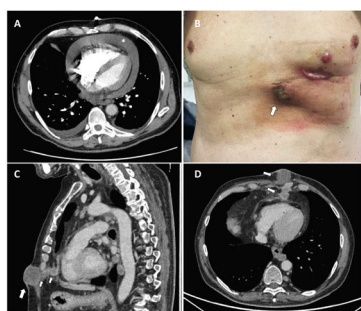


Figura 1.

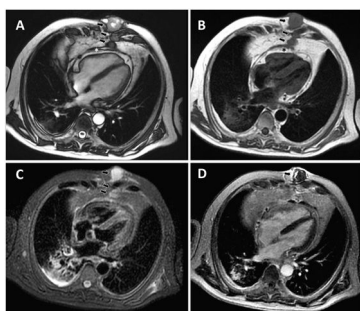


Figura 2.

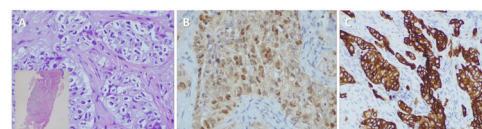


Figura 3.

Un varón de 59 años acudió a urgencias por síncope y disnea. La tomografía computarizada (TC) torácica mostró un tumor alrededor del bronquio principal derecho y un derrame pericárdico grave (figura 1A, asterisco). Se realizó pericardiocentesis subxifoidea urgente ecoguiada. La citología del líquido pericárdico para confirmar la malignidad de las células fue positiva y se retiró el catéter pericárdico pasadas 24 h. La biopsia endobronquial confirmó el diagnóstico de adenocarcinoma pulmonar. Varios meses después, el paciente notó un nódulo subcutáneo en crecimiento (figura 1B, flecha). Una nueva TC mostró una masa subcutánea en la pared torácica anterior y 2 nódulos en la grasa pericárdica anterior que seguían la trayectoria del catéter pericárdico (figuras 1C y D, flechas). La resonancia magnética cardíaca (RMC) confirmó la existencia de los nódulos que estaban en contacto con el pericardio, así como una masa subcutánea (figura 2A, asterisco y flechas). La caracterización tisular por RMC mostró que las lesiones eran isointensas en las secuencias potenciadas en T₁ (figura 2B, flechas) e hiperintensas en las secuencias potenciadas en T₂ (figura 2C, flechas). Por último, tras la administración de gadolinio se observó un realce tardío periférico (figura 2D, flecha). A pesar de que no hay un patrón específico de metástasis, los resultados son muy sugestivos de una diseminación secundaria del tumor. La biopsia de los nódulos subcutáneos identificó células malignas (figura 3A) y el análisis inmunohistoquímico reveló la expresión de TTF-1 (figura 3B) y citoqueratina 7 (figura 3C) compatible con metástasis de adenocarcinoma pulmonar.

La metástasis tumoral tras una pericardiocentesis es una complicación rara. Esta forma de diseminación se ha descrito con mayor frecuencia después de intervenciones gastrointestinales. Se trata de un caso excepcional y bien documentado de metástasis de adenocarcinoma pulmonar iatrogénico tras pericardiocentesis.

Toda la información y todas las imágenes se han anonimizado. El paciente dio verbalmente su consentimiento antes de morir y el comité de ética local aprobó el caso para su publicación.

FINANCIACIÓN

No se ha declarado.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

La primera y la última autoras (E. González-Bartol y T. Sevilla) participaron en la recopilación de la información y la edición del original y las figuras. La segunda autora (L. Pérez Gallego) confirmó el diagnóstico histológico y editó las imágenes de la biopsia.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: tereseru@gmail.com (T. Sevilla).

X @TreSeRu (T. Sevilla)

On-line el 28 de octubre de 2023

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2023.08.004>

0300-8932/© 2023 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.