

P13) METÁSTASIS ASINCRÓNICA EN MÚSCULO ESQUELÉTICO EN PACIENTE CON CARCINOMA DE CÉLULAS RENALES. A PROPÓSITO DE UN CASO

Rojas, J¹; Bonomo, C¹; Donoso, R¹; Menchaca, R¹; Testa, I¹; Narváez, P¹; Domínguez, R¹; Duran, L¹; Hassi, M¹; Orellana, N¹; Acuña, J¹.

¹Hospital DIPRECA, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: Los carcinomas de células renales (CCR) corresponden al 80-85% de todas las neoplasias renales. Un 30% desarrollarán metástasis durante el seguimiento. Los sitios más frecuentes de metástasis son pulmón, hueso e hígado. La metástasis en músculo esquelético se considera inusual, se describe en la literatura que alrededor del 2,3% de los pacientes con CCR pueden desarrollar o presentar al momento del diagnóstico, metástasis en músculo esquelético.

CASO CLÍNICO: Hombre de 47 años, con antecedente de hipertensión arterial y tabaquismo. Consultó en mayo del 2017 por hematuria macroscópica asociado a dolor en flanco derecho, se solicitó TAC que informó masa renal sólida derecha de 10 x 7,7 x 7,2 cm, hipervascularizada. Etapificación negativa para diseminación. Se realizó una nefrectomía radical laparoscópica (NRL), biopsia informó CCR Fuhrman II pT2cN0M0. Controles posteriores sin evidencia de recidiva ni metástasis.

Paciente consulta en noviembre del 2019, por aumento de volumen en cara externa del brazo izquierdo, sensible, poco desplazable de 2 meses de evolución. Se realizó ecografía de partes blandas: nódulo sólido hipervascularizado de 3,1 x 2,4 x 3,2 cm. Se complementa estudio con RNM de brazo: lesión sólida intramuscular neoplásica en compartimiento posterior del brazo, de aspecto maligno agresivo. Se le realizó biopsia percutánea de lesión en abril del 2020 que informó: infiltración tumoral por CCR de tipo células claras. Se decide realizar metastasectomía. Biopsia: músculo estriado esquelético infiltrado por CCR de tipo células claras, márgenes quirúrgicos negativos. Re-etapificación negativo para metástasis. Se decide mantener seguimiento por equipo.

CONCLUSIÓN: La presencia de metástasis muscular es infrecuente en relación con cualquier tumor sólido primario. Sin embargo, los casos descritos en la literatura son generalmente en pacientes con cáncer pulmonar, gastrointestinal, genital o CCR. Se describen pocos casos en la literatura sobre CCR con metástasis muscular. Creemos que las metástasis musculares de CCR deben ser consideradas en pacientes con diagnóstico previo de CCR aún años posteriores a su resolución quirúrgica. Todo paciente que consulte por lesión nodular de partes blandas, con antecedente de CCR, debiese ser correctamente estudiado.