

CARCINOMA NEUROENDOCRINO DE CERVIX: REVISIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA A PROPÓSITO DE UN CASO.

Moreno Pérez, Elena ¹; Llopis Sanchez, P. ²; Oltra Escoda, M^aF. ¹; Llorente Francés, H. ¹; Rodríguez Ingelmo, JM.¹;

1. Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital General Universitario de Elche.

2. Servicio de Anatomía Patológica, Hospital General Universitario de Elche.

RESUMEN:

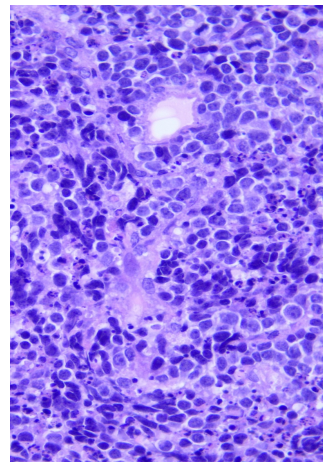
El carcinoma neuroendocrino de cérvix uterino (CNCU) es una entidad infrecuente que supone el 2% de todos los tumores de cérvix uterino, de naturaleza agresiva con una elevada resistencia a las terapias sistémicas y de mal pronóstico por su tendencia a la diseminación linfática y hematogena incluso en estadios iniciales.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Paciente de 85 años, menopausia a los 38 años, que acudió a consulta tras presentar cuadro de sangrado genital agudo. Se evidenció una formación de 20mm de consistencia media en labio anterior de cérvix. Mediante ecografía transvaginal se objetivó masa de aspecto heterogéneo de 36x30mm compatible con tumor cervical. La anatomía patológica informó de carcinoma neuroendocrino de alto grado histológico asociado a focos de neoplasia intraepitelial cervical escamosa de alto grado histológico (CIN 3).

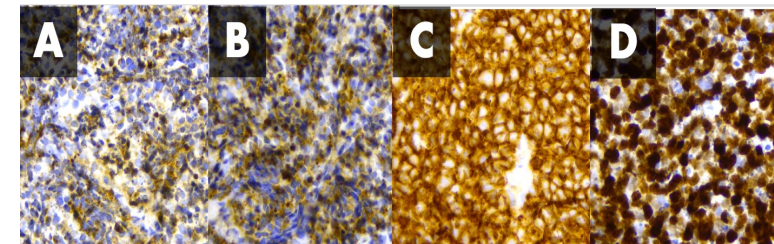
HISTOPATOLOGÍA:

Carcinoma pobremente diferenciado de alto grado (Hematoxilina-Eosina, 400x). Sección histológica constituida por células redondeadas de pequeño tamaño monomorfas hipercromáticas con prominente amoldamiento nuclear y cuerpos apoptóticos.



INMUNOHISTOQUÍMICA:

Perfil inmunohistoquímico. Se observa que las células tumorales muestran positividad frente: PanCK (A), sinaptofisina (B) y CD56 (C). Índice proliferativo/índice de proliferación (Ki-67): 100 % (D). Inmunofenotipo carcinoma neuroendocrino.



DISCUSIÓN:

El CNCU comprende un grupo heterogéneo de neoplasias de origen neuroendocrino con rápida evolución y diseminación a distancia. Se relaciona con la presencia de VPH 16 y 18. Puede asociar clínica derivada de síndrome paraneoplásico o por afectación a distancia de otros órganos (adenomepalias). Histológicamente se clasifica en 4 categorías: tumor carcinoide de bajo grado (típico o atípico), tumor carcinoide de alto grado (carcinoma neuroendocrino de célula grande o de célula pequeña). El CNCU de alto grado requiere esquemas de tratamiento multimodales y sistémicos que incluyan: histerectomía radical con linfadenectomía + quimioterapia neo/adyuvante (cis/carboplatino ± etopósito) ± radioterapia, pero aún no ha sido establecido el tratamiento óptimo por la baja incidencia de este tipo de tumor. Son frecuentes las recidivas y las metástasis a distancia que definen el mal pronóstico con una baja supervivencia global.