

METÀSTASIS ORBITARIA DE TUMOR NEUROENDOCRINO DE CÈRVIX

Guillermo Font Duch; Ilyana Ismael Trias; Nuria Burguillos Cabrol; Eugènia Moix Gil; Ferran Mascaró Zamora; Maravillas Abia Serrano

Hospital Universitari de Bellvitge

Presentamos el caso de una mujer de 34 años con antecedentes de síndrome de Rendu-Osler y un carcinoma neuroendocrino de células grandes de cérvix tratado previamente. La paciente presenta proptosis del ojo izquierdo con dolor a la movilización ocular, limitación a la supravisión y una agudeza visual de 1.0 en ambos ojos. En la tomografía computerizada (TC) se observa una lesión intraorbitaria izquierda que afecta el ala mayor del esfenoides con desestructuración ósea que plantea el diagnóstico diferencial entre meningioma esfenoidal y una lesión metastásica.

Se decide realizar una biopsia orbitaria izquierda con resultado anatomopatológico de metástasis de carcinoma neuroendocrino de cérvix.

Tras dos semanas, la paciente presenta una neuropatía compresiva por un aumento marcado del tamaño de la lesión con extensión hacia el parénquima encefálico. Se decide inicio de tratamiento quimioterápico resultando con una mejora del exoftalmos y de la agudeza visual (1.0), constatando una disminución del volumen en la TC. Desafortunadamente, finalizado el tratamiento con buena evolución, la paciente presentó carcinomatosis meníngea siendo exitus por hipertensión intracraneal.

El carcinoma neuroendocrino de cérvix es una tumoración rara que representa el 1,5% de tumores en esta localización, con una tendencia a diseminación hepática, de glándula suprarrenal, hueso y cerebro. Las metástasis orbitarias de tumores neuroendocrinos representan menos del 5% y su localización primaria suele ser el intestino y páncreas, siendo el cérvix un origen extremadamente inusual, con escasa referencia en la literatura.