

Presentación de Caso

Tumor de ángulo esplénico del colon en un anciano. Informe de caso
Splenic flexure tumor of the colon in the elderly. Case report

Luis Enrique Jiménez Franco ¹ , Naila Gracia Pérez ² 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Raúl Dorticós Torrado. ²Hospital Provincial Universitario Clínico-Quirúrgico Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos, Cuba.

Recibido: 12/5/2022

Aprobado: 24/7/2022

Publicado: 5/1/2023

RESUMEN

Introducción: la presentación de afecciones quirúrgicas, en especial de urgencias, en el grupo geriátrico se caracteriza por una instauración y evolución dudosa. El cáncer colon rectal es un proceso neoplásico que afecta al colon y recto; con mayor incidencia en pacientes ancianos. En este sentido, la presentación del tumor de ángulo esplénico del colon sugiere un sinfín de afecciones intrabdominales por lo que su precisión clínica es dudosa.

Objetivo: describir un caso de tumor de ángulo esplénico del colon en un anciano con presentación inusual.

Presentación de caso : paciente de 78 años de edad con comorbilidades asociadas (hipertensión arterial diabetes mellitus tipo 2 e ictus isquémico). Acude por dolor abdominal en hemiabdomen inferior intensificado en fosa iliaca derecha; considerándose como posible apendicitis aguda en el anciano. Mediante intervención quirúrgica de urgencia se diagnostica proceso neoplásico en ángulo esplénico del colon que infiltra el bazo en su porción inferior. Mantuvo evolución clínica favorable.

Conclusiones: la neoplasia de colon en pacientes geriátricos cursa con sintomatología variable, incluso de asintomática. El grado de diseminación cancerosa es notable, afectando a múltiples estructuras alejadas o no el proceso oncoproliferativo.

Palabras clave: BAZO; CIRUGÍA COLORECTAL; COLON; METÁSTASIS DE LA NEOPLASIA; NEOPLASIA DEL COLON.

Descriptor: BAZO; CIRUGÍA COLORRECTAL; METÁSTASIS DE LA NEOPLASIA; NEOPLASIAS.

ABSTRACT

Introduction: the presentation of surgical conditions, especially emergencies, in the geriatric group is characterized by a doubtful establishment and evolution. Colorectal cancer is a neoplastic process comprised of the colon and rectum; with higher incidence in elderly patients. In this sense, the presentation of the tumor of the splenic flexure of the colon suggests a myriad of intra-abdominal conditions, so its clinical accuracy is doubtful.

Objective: to describe a case of tumor of the splenic flexure of the colon in an elderly patient with an unusual presentation.

Case presentation : 78-year-old patient with associated comorbidities (hypertension, diabetes mellitus type 2 and ischemic stroke). He comes due to abdominal pain in the lower hemiabdomen intensified in the right iliac fossa; considering as possible acute appendicitis in the elderly. Through emergency surgery, a neoplastic process was diagnosed in the splenic flexure of the colon that infiltrated the spleen in its lower portion. He maintained a favorable clinical evolution.

Conclusions: Colon neoplasia in geriatric patients presents with variable symptoms, even asymptomatic. The degree of cancer spread is remarkable, affecting multiple structures distant or not from the oncoproliferative process.

Keywords: SPLEEN; COLORECTAL SURGERY; COLON; METASTASIS OF THE NEOPLASM; COLON NEOPLASIA

Descriptor: SPLEEN; COLORECTAL SURGERY; NEOPLASM METASTASIS; NEOPLASMS.

INTRODUCCIÓN

Los procesos oncoproliferativos o cáncer son productos de desórdenes regulatorios sobre el crecimiento celular, con tendencia a la hipertrofia e hiperplasia del tejido. Se estima que una de cada cuatro personas es susceptible a padecerlos. ⁽¹⁾

Se prevé que para 2030 la cifra de casos activos de cáncer ascienda a 20 millones de personas. En Cuba constituyen la segunda causa de muerte a nivel nacional. En 2019, se cuantificaron 21 316 pacientes fallecidos a consecuencia de este padecimiento. De igual manera, constituye la primera causa de muerte en ocho provincias: La Habana, Villa Clara, Sancti Spíritus, Cienfuegos, Las Tunas, Granma, Santiago de Cuba, Guantánamo, y el municipio especial Isla de la Juventud. ⁽²⁾

El cáncer colorrectal es un proceso neoplásico del sistema digestivo en toda la extensión del colon y recto. Según su localización anatómo-topográfica puede ser clasificado en cáncer de colon o de recto. Los procesos oncoproliferativos en el colon se ubican en el segundo puesto dentro de la lista de muerte por tumores en ambos sexos. En el 2019, la muerte por este padecimiento ascendió en 2 684 defunciones; equivalente a un índice de letalidad de 20,6 por 100 000 habitantes. ^(3, 4)

El acelerado envejecimiento poblacional que se experimenta a nivel internacional, supone un reto para los distintos niveles de atención médica. La presentación de afecciones quirúrgicas, en especial de urgencia, en este grupo etario se caracteriza por una instauración y evolución dudosa. Esta condición responde al deterioro de múltiples funciones orgánicas a consecuencia del envejecimiento fisiológico; situación que hace pensar en múltiples padecimientos a partir de un único síntoma. ^(5,6)

Martínez Valenzuela, et al. ⁽⁷⁾ mostraron un aumento de la presentación del cáncer de colon en forma de abdomen agudo quirúrgico sugestivo a enfermedades trazadoras del abdomen. Acea Paredes, et al. ⁽⁸⁾ documentaron que entre el año 2016-2018, en pacientes geriátricos, se diagnosticaron solo seis procesos tumorales intrabdominales y durante el transoperatorio se encontraron 12 procesos oncoproliferativos malignos. Llama la atención que de esta cifra el 50 % se presentaron con sintomatología diferente a la causa real del padecimiento: la neoplasia maligna.

El bazo como órgano presenta una localización retroperitoneal; aspecto que dificulta en muchas ocasiones la realización del examen físico y la utilidad de medios diagnósticos. Dentro de los procesos neoplásicos del bazo, aunque con presentación rara, pueden citarse los tumores vasculares siendo los de mayor incidencia. ⁽⁹⁾ Sin embargo, con mayor frecuencia en comparación con los procesos neoplásicos, aunque con baja incidencia, se presentan las metástasis esplénicas secundarias a procesos tumorales en este órgano, destacando las secundarias a tumores de ovarios, de endometrio y carcinomas de mama. ⁽¹⁰⁻¹³⁾ Por su parte, las metástasis por tumores colorrectales son infrecuentes en comparación con las antes mencionadas; destacan las neoplasias de colon derecho con mayor incidencia que el izquierdo. ⁽¹⁴⁾

Sobre la base de lo expresado con anterioridad, los autores se proponen como objetivo describir un caso de tumor de ángulo esplénico del colon en el anciano con presentación inusual atendido en el Hospital Provincial Universitario Clínico-Quirúrgico Dr. Gustavo Aldereguía Lima, de la provincia de Cienfuegos .

PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente masculino de 78 años de edad, de la raza blanca de procedencia urbana. Con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e ictus isquémico. Acude al servicio de cirugía general del Hospital Provincial Universitario Clínico-Quirúrgico Dr. Gustavo Aldereguía Lima, de la provincia de Cienfuegos por presentar dolor abdominal de 12 horas de evolución, de instauración lenta, con aumento de su intensidad hacia fosa ilíaca derecha (FID) de forma paulatina y sin síntomas acompañantes.

Al examen físico se constata: piel y mucosas húmedas con tendencia a la palidez, tejido celular subcutáneo no infiltrado. En el aparato respiratorio no se precisan alteraciones. Sistema cardiovascular: ritmos y ruidos cardíacos con buen tono e intensidad y tendencia a la taquicardia (98 L/min); cifras de tensión arterial (TA): 140/90 mmHg. Abdomen con ligera distensión, suave, depresible, doloroso a la palpación superficial y profunda en hemiabdomen inferior, con aumento de su intensidad hacia FID con ligera reacción peritoneal. Signo Blumberg positivo.

Los exámenes complementarios arrojaron como resultados: hemoglobina (Hb) 9,1 g/L, leucograma diferencial $14,4 \times 10^9$ cel/L con predominio de segmentados (0,95 %), hematocrito (0,29 L/L), glicemia 8,4 mmol/L, creatinina 126 u/I. En el examen mediante ultrasonido o ecografía (UTS) se constata hígado de tamaño normal, vesícula, bazo y riñones de tamaño y forma normal y sin presencia de líquido libre en cavidad abdominal.

A partir de los datos obtenidos en el interrogatorio, el examen físico y complementarios, se plantea abdomen agudo quirúrgico del anciano a consecuencia de un síndrome peritoneal inflamatorio visceral por posible apendicitis aguda. Se decide su intervención quirúrgica mediante cirugía de urgencia (laparotomía exploradora y conducta consecuente).

Durante el proceder quirúrgico se constata líquido libre, purulento en hemiabdomen inferior de escasa cuantía (inferior a 100 mL) concentrado en FID; no detectable por UTS. Apéndice de características normales, asas intestinales sin alteraciones con ligera distensión. Ciego, colon ascendente y transversal distendido. Se localiza proceso tumoral abscedado de ángulo esplénico del colon que infiltra el polo inferior del bazo. Se realiza hemicolectomía izquierda, esplenectomía en dos tiempos y apendicetomía profiláctica.

Durante el transoperatorio se mantuvo estable. A consecuencia del proceder realizado se decide su ingreso en la Unidad de Cuidado Intensivos Polivalente con una estancia de 5 días de evolución favorable. Se mantuvo hipotenso el primer día, recuperándose posteriormente hasta alcanzar cifras estables, sin otras alteraciones. Al sexto día se traslada a sala de cuidados intensivos medios donde se mantuvo hasta su remisión hospitalaria al duodécimo día .

DISCUSIÓN DEL CASO

El cáncer de colon se presenta en mayor proporción en el anciano, en comparación con el resto de las edades. Criterio que respaldan Guibert Adolfo et al, ⁽¹⁵⁾ en su investigación, el padecimiento en cuestión fue representativo en 37 pacientes geriátricos.

En su presentación Cardoso Lunar et al, ⁽¹⁶⁾ reportan un caso similar al presente; diferenciándose en las manifestaciones clínicas de ambos casos, pues los autores en cuestión exponen la ausencia de dolor que denota indicio de abdomen agudo quirúrgico. No obstante resulta de interés los valores de hemoglobina presentado en ambos.

Los procesos neoplásicos se caracterizan por presentar rica vascularización a consecuencia de la formación de nuevos vasos para satisfacer sus necesidades metabólicas. Lo que supone una demanda excesiva de oxígeno (O₂) y un elevado consumo de hierro (Fe). ^(16, 17)

El bazo como órgano, tiene la función de eliminar de la sangre los hematíes envejecidos; función que reduce la cantidad de Hb circulante, aun así esta eliminación es compensada con producción de glóbulos rojos en la médula ósea. ^(18,19)

Los autores del presente caso consideran, según lo expresado, referente a la alta vascularización que experimenta los tejidos neoplásicos, que la infiltración de células cancerosas en el bazo sustenta la ligera anemia que presentó el paciente.

A criterio de los autores, este rasgo distintivo en ambos pacientes debe ser tomado en consideración antes de arribar al diagnóstico en pacientes geriátricos. Razón que puede sustentarse en dos aspectos: la elevada incidencia del cáncer de colon en los pacientes ancianos y la alta tasa metabólica implican un descenso de los valores de Hb. Si a esto se suma la no existencia de otro síntoma o signo clínico de otro padecimiento o la presencia de antecedentes personales de anemia, puede considerarse como un predictor de la presencia de proceso neoplásicos en ancianos.

Laporte et al, (20) reportaron un caso de cáncer de colon derecho con infiltración esplénica. Este caso, en comparación con el presente concuerda en la metástasis del bazo. No obstante es válido destacar que el bazo es un órgano privilegiado ante la proliferación de células cancerosas, bien sea por proliferación propia del tejido o por migración exógena de las células oncoproliferativas desde su lugar de origen.

La infiltración esplénica en este caso responde, a consideración de los autores, a la estrecha relación anatómica entre la porción neoplásica del colon (ángulo esplénico) y el bazo. Razón que puede justificar la presencia localizada del proceso metastásico hacia el polo inferior del órgano linfóide en el presente caso.

Otra causa responde a la gran vascularización de este órgano. El bazo está irrigado por la arteria esplénica (arteria de mayor calibre del trípodode celiaco), si a esto se le suma la función que cumple dentro del sistema retículo endotelial en el organismo, puede sustentar el planteamiento de ser un órgano diana durante el desarrollo de metástasis. Aun así, la literatura internacional es escasa en cuanto a este asunto. (20)

La diseminación del cáncer de colon se logra por vía linfática, hematológica y en órganos vecinos. Razón que lo hace altamente metastásico. Ortega Checa (21) y Trujillo-Díaz et al, (22) documentaron metástasis a consecuencia de neoplasia de colon en pared abdominal y epidermis respectivamente. Casos que sustentan lo expresado.

CONCLUSIONES

La neoplasia de colon en pacientes geriátricos cursa con sintomatología variable, incluso de forma sintomática. El grado de diseminación cancerosa es notable, afectando a múltiples estructuras alejadas o no del proceso oncoproliferativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Gutiérrez L, Estepa Pérez JL, Feliú Rosa JA, Santana Pedraza T, Estepa Ramos JL. Caracterización de pacientes operados de cáncer colorrectal. Cienfuegos, 2014 a 2016. MediSur [revista en internet]. 2018 [citado 13/11/2022]; 16(4): 1-11. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4048>.
2. Santiesteban Rodríguez BC, Pizarro Hechavarría RJ. Uso clínico de los marcadores tumorales en las neoplasias malignas. HolCien [revista en internet]. 2020 [citado 13/11/2022]; 1(3): 1-22. Disponible en: <http://www.revholcien.sld.cu/index.php/holcien/article/view/26>.
3. Fernández Sotolongo J, Ortiz Montero YJ, Rodríguez Pérez L, Suárez Romero M. Pesquisa de cáncer colorrectal en pacientes con sangre oculta en heces fecales. Arch. Hosp. Univ. "Gen. Calixto García" [revista en internet]. 2021 [citado 13/11/2022]; 9(2): 180-189. Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/e667/638>

4. Díaz-Llaudy T, Carmenate-Lalana D, Espinosa-Velázquez ME. Caracterización de pacientes operados de cáncer colorrectal en Las Tunas. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [revista en internet]. 2019 [citado 13/11/2022]; 44(4). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1871>.
5. Despaigne Guillot O, León Columbié AR, Díaz Fonden J, Monier Martínez Y. Aspectos clinicoepidemiológicos, endoscópicos e histológicos en ancianos con cáncer gástrico. MEDISAN [revista en internet]. 2021 [citado 13/11/2022]; 25(2): 1-13. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3599>.
6. Treuer R. Dolor abdominal agudo en el adulto mayor. Rev. Med. Clin. Condes [revista en internet]. 2017 [citado 13/11/2022]; 28(2): 282-290. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2017.04.017>.
7. Martínez Valenzuela N, Olivera Escobar CD. Cirugía de urgencia en pacientes con cáncer de colon complicado en Hospital Universitario "General Calixto García". Rev. Cuba Cirug. [revista en internet]. 2021 [citado 13/11/2022]; 60(2): 1-12. Disponible en: <https://revcirugia.sld.cu/index.php/cir/article/view/1049>.
8. Acea Paredes Y, Santana Pedraza T, Estepa Pérez JL, Estepa Ramos JL. Caracterización de ancianos fallecidos en Servicio de Cirugía General. Cienfuegos, 2016-2018. Medisur [revista en internet]. 2020 [citado 13/11/2022]; 18(5): 1-11. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4689>.
9. Castillo Jimenez E, Antúnez H, Zelaya, R, Ferrera C, Sabillón N. Tumores vasculares del bazo: reporte de dos casos y revisión de la literatura. Rev. Med. Hondur. [revista en internet]. 2007 [citado 13/11/2022]; 75(1): 185-189. Disponible en: <https://www.revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol75-4-2007-7.pdf>.
10. Alberca-Paramo A, Gil-Olarte Marquez MA, Pardo Gracia R, Etaire Gomez M, Martin fernandez J. Metástasis esplénica secundaria a carcinoma mamario. Rev. Seno. y Patolo. Mamaria [revista en internet]. 2020 [citado 13/11/2022]; 33(4): 162-164. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.senol.2020.05.010>.
11. Ferreira M, Delgado M, Ávila R, Feltes S, Duarte D. Metástasis esplénica por adenocarcinoma de ovario. A propósito de un caso. Cir. Parag. [revista en internet]. 2020 [citado 13/11/2022]; 44(2): 1-2. Disponible en: <https://doi.org/10.18004/sopaci.2020.agosto.32>.
12. Montero León JF, Escalona Ramírez TR, Álvarez Sánchez S. Bazo metastásico de un adenocarcinoma de endometrio. Presentación de un caso. Rev. Haban. Cienc. Méd. [revista en internet]. 2020 [citado 13/11/2022]; 19(1): 102-111. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3172>.
13. Pérez L, Verónica Mora E, Bracho R, Tortolero I, Pacheco M. Metástasis solitaria intraparenquimatosa del bazo. estudio clínico patológico e inmunohistoquímico. Rev. Vene. de Oncol. [revista en internet]. 2019 [citado 13/11/2022]; 31(1): 1-8. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=116104>.
14. Laporte M, Donnelly P, Gemelli F, Ventura, F, Coqui R. Metastasis Esplénica de un Adenocarcinoma de Colon Derecho. Rev. Argent. Coloproct. [revista en internet]. 2019 [citado 13/11/2022]; 30(1): 1-2. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1025574?lang=es>.
15. Guibert Adolfo LA, Quiroga Meriño LE, Estrada Brizuela Y, Maestre Ramos OM, Guilarte León G. Caracterización de los pacientes con cáncer de colon. Rev. Arch Med. Camagüey [revista en internet]. 2018 [citado 13/11/2022]; 22(3): 1-12. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5552>

16. Cardoso Lunar N, González Moro AM, García Sierra JC. Cáncer de colon en paciente mayor de 83 años. *Publicación Periódica de Gerontología y Geriatria* [revista en internet]. 2017 [citado 13/11/2022]; 12(1): 1-16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77558>.
17. Carlos Bprquez J, Montes N, Díaz E. Combatiendo el metabolismo de las células cancerosas mediante la activación de SIRT3 y el ejercicio físico. *Rev. Med. Chile* [revista en internet]. 2018 [citado 13/11/2022]; 146(6): 762-769. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872018000600762.
18. Belaunde Clausell A, Márquez Hernández RA, Consuegra Ivars G. Rotura esplénica patológica en paciente con mieloma múltiple. *Arch Univ "Gen Calixto García"* [revista en internet]. 2020 [citado 13/11/2022]; 8(2): 284-291. Disponible en: http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/a_hcg/article/view/510.
19. Riveros A, Villarroel M, del Sol M. Bazo y Estructuras Anatómicas Asociadas. *Análisis de Terminología Anatómica. J. health med. Sci.* [revista en internet]. 2019 [citado 13/11/2022]; 5(2): 101-105. Disponible en: <http://www.johamsc.com/wp-content/uploads/2019/09/JOHAMSC-52-101-105-2019-.pdf>.
20. Laporte M, Donnelly P, Gemelli F, Ventura F, Coqui R. Metastasis Esplénica de un Adenocarcinoma de Colon Derecho. *Rev. Argent. Coloproct.* [revista en internet]. 2019 [citado 13/11/2022]; 30(2): 71-72. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1025574>.
21. Ortega Checa D, Vojvodic Hernández I, Ríos Quintana K. Cáncer de colon ascendente que infiltra la pared abdominal. Reporte de un caso de inusual presentación. *Rev Gastroenterol. Perú* [revista en internet]. 2020 [citado 13/11/2022]; 40(4): 351-354. Disponible en: <https://doi.org/10.47892/rgp.2020.404.1173>.
22. Trujillo-Díaz JJ, Ruiz-Soriano M, Montes-Manrique MA, López-López JC, Vázquez-Fernández A, Beltrán de Heredia, et al. Metástasis cutánea de cáncer de colon: una forma de presentación inusual y tardía a tener en cuenta. *Cirugía y Cirujanos* [revista en internet]. 2018 [citado 13/11/2022]; 66(2): 285-288. Disponible en: <https://doi.org/10.24875/ciru.m18000041>.

Contribución de los autores

Luis Enrique Jiménez-Franco /  <https://orcid.org/0000-0002-6760-8884>. Participó en: conceptualización e ideas; investigación; curación de datos; validación; análisis formal; metodología; administración del proyecto; visualización; redacción borrador original; revisión y edición final.

Naila Gracia-Pérez /  <http://orcid.org/0000-0003-2978-0728>. Participó en: análisis formal de los datos; administración del proyecto; revisión y edición final.

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Revista de Estudiantes de la Salud en Las Tunas. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores