



V-200 - TUMORES PRIMARIOS MÚLTIPLES

C. Gonzalo Hernández¹, S. Sanz Baena¹, L. Cabeza Osorio¹, M. Arroyo Gallego¹, J. Torres Yebes¹, E. Lozano Rincón¹, A. Martín Hermida¹, D. López Ovejero²

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Gestión. Hospital del Henares. Coslada (Madrid).

Resumen

Objetivos: Ver la frecuencia y asociación de tumores malignos de aparición simultánea o sucesiva en el mismo paciente, en pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna.

Métodos: Se revisaron las historias clínicas de los pacientes ingresados en el Servicio de Medicina interna del Hospital del Henares que tenían codificadas dos o más neoplasias en los diagnósticos primarios o secundarios, excluyendo los tumores benignos y los tumores cutáneos epiteliales en el periodo 2006-marzo 2014.

Resultados: 82 pacientes tuvieron más de una neoplasia primaria en diferentes órganos o neoplasias de distintos tipos celulares en el mismo órgano, según la definición de tumores primarios múltiples. Las primeras neoplasias más frecuentes fueron: Próstata: 19 casos (23%). Carcinoma urotelial: 16 casos (19%). Neoplasias hematológicas de cualquier tipo: 9 casos (10%). Adenocarcinoma de colon: 8 casos (9,7%). Adenocarcinoma gástrico: 7 casos (8,5%). Carcinoma de mama: 5 casos (6%). Carcinoma de la esfera ORL: 5 casos (6%). Las asociaciones más frecuentes fueron: Próstata-colon: (26%). Próstata- ORL (orofaringe/laringe): 16%. Carinoma urotelial- epidermoide de pulmón: (31%). Carcinoma urotelial-próstata:(12,5%). 8 pacientes tuvieron hasta 3 tipos diferentes de tumores. La supervivencia global a los 5 años fue del 20% y según cual fuera el segundo tumor: 50% para carcinoma urotelial, 40% para adenocarcinoma de colon y 14% para carcinoma epidermoide de pulmón.

Discusión: Aunque la muestra es pequeña, nuestros resultados coinciden con lo descrito previamente de que el sistema genitourinario está frecuentemente implicado en los casos de neoplasias primarias múltiples, habiéndose descrito en otra serie su presencia como primera neoplasia en una cuarta parte los casos. En nuestra serie el 40% de pacientes habían sido diagnosticado previamente de una neoplasia de próstata o de vejiga, uréter o pelvis renal, antes del diagnóstico de una segunda neoplasia. Se ha publicado que la incidencia de tumores primarios múltiples es del 5-8%, el 31% más que el porcentaje de aparición de malignidad en la población general. El riesgo de desarrollar un cáncer subsiguiente después de tumor urológico esta aumentado lo que debe ser tenido en cuenta a la hora del seguimiento de estos pacientes y del cribado de las segundas neoplasias más frecuentes: colon y carcinoma epidermoide de pulmón.

Conclusiones: En los casos de tumores primarios múltiples el sistema urológico está frecuentemente implicado. El riesgo de desarrollar un cáncer subsiguiente después de tumor urológico esta

aumentado, lo cual debe ser tenido en cuenta a la hora del seguimiento de estos pacientes. Se debe seguir con la educación de abandonar el tabaquismo para la prevención de segundas neoplasias primarias.