



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

DP-029 - NEOPLASIA MALIGNA CUTÁNEA AVANZADA Y SU REPERCUSIÓN EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

A. Aceituno Caño, A. Lazo Torres, V. Rodríguez Martínez, S. Ferra Murcia, M. Martínez Soriano, A. García Peña, B. Hernández Sierra, S. Vogt Sánchez

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: El melanoma es una de las neoplasias que afecta preferentemente al Sistema Nervioso Central y aunque en los últimos años se han producido importantes avances en su tratamiento, la enfermedad diseminada suele ser de difícil control y hace necesario que los pacientes precisen tratamiento y apoyo en Unidades de Cuidados Paliativos. El objetivo del estudio es analizar las características y la actitud terapéutica en los pacientes que ingresan para estudio de lesión compatible con lesión metastásica en el sistema nervioso central, con diagnóstico de melanoma como neoplasia primaria.

Material y métodos: Revisión retrospectiva de una serie de pacientes ingresados en nuestro servicio para estudio de lesiones compatibles con enfermedad metastásica en el sistema nervioso central, resultando con diagnóstico de melanoma como neoplasia primaria.

Resultados: Se han revisado un total de 6 historias de pacientes que ingresan para estudio de lesión compatible con metástasis, de los cuales, 4 fueron varones (66,7%) y 2 mujeres (33,3%), con edad media de 58,8 años. La estancia media de dichos pacientes fue de 16,3 días. Ninguno de los pacientes reunía criterios de pluripatología ni polimedicación a su ingreso. El 50% de los pacientes tenían diagnóstico previo de melanoma, el resto se diagnosticaron durante su estancia en nuestro servicio mediante el estudio histológico de las muestras extraídas mediante la resección de las metástasis. Fueron intervenidos cuatro de los pacientes, las 2 mujeres y 2 de los varones. La localización de las metástasis fueron cinco en encéfalo y sólo una a nivel de cuerpo vertebral dorsal. Una de las pacientes falleció durante su estancia en nuestro servicio, otros tres fueron dados de alta sin secuelas o con secuelas leves y los dos restantes con secuelas moderadas. Con respecto al tratamiento al alta, todos los pacientes recibieron esteroides y antiepilépticos, pero sólo 2 de ellos analgésicos. Se perdió el seguimiento en uno de los pacientes porque caso fue remitido a su centro de referencia, otros 2 se remitieron al Servicio de Oncología para seguimiento y los 2 restantes se derivaron a la Unidad de Cuidados Paliativos.

Conclusiones: Hemos observado la utilidad de la resección de las lesiones cerebrales para diagnosticar un tumor primario que pudiera beneficiarse de tratamiento oncológico activo para mejorar la calidad de vida de estos pacientes y su supervivencia, pero pensamos que tenemos que mejorar en la atención de estos pacientes y derivarlos con mayor antelación a una Unidad de Cuidados Paliativos para favorecer un tratamiento integral, un mejor control de los síntomas como el dolor y, sobre todo, para apoyo psicológico en las etapas finales de su vida.