Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1039

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-037 - SARCOIDOSIS Y NEOPLASIA, ¿CASUALIDAD O CAUSALIDAD?

C. Muñoz Muñoz[1], L. Sánchez Sitjes[1], X. Herranz Pérez[1], R. Serrano Morales[1], M. Botey[2], J. López Vivancos[1], M. García Cors[1]

[1]Medicina interna, [2]Cirugía general. Hospital General de Catalunya. Sant Cugat del Vallès (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Analizar la relación existente entre sarcoidosis y procesos neoplásicos.

Material y métodos: Análisis de 2 casos clínicos en los que se asocian neoplasia y sarcoidosis de forma concomitante.

Resultados: Caso 1: mujer de 57 años que consulta por un aumento del tamaño de la glándula tiroides siendo diagnosticada de carcinoma papilar de tiroides, con presencia de adenomegalias locoregionales. Se realiza tiroidectomía total y vaciamiento ganglionar. La histología confirma carcinoma papilar en la muestra tiroidea, pero granulomas epiteloides no caseificantes de aspecto sarcoideo. Posteriormente se realiza estudio que descarta otra afectación sarcoidea (ganglionar, pulmonar, hepatoesplénica, ocular). Caso 2: mujer de 46 años diagnosticada de sarcoidosis a raíz de lesiones cutáneas sobrelevadas, infiltradas, eritematovioláceas en frente, codos y rodillas, cuya histología es demostrativa de granulomas epiteloides no caseificantes, junto con adenopatías mediastínicas de localización típica de sarcoidosis. A los 6 meses se diagnostica un carcinoma papilar infiltrante de mama, T2 sin metástasis. Se decide en comité la biopsia por mediastinoscopia de las adenopatías torácicas que demuestra granulomas no caseificantes sin invasión neoplásica. Recibe tratamiento con quimioterapia neoadyuvante y posterior cirugía conservadora y radioterapia. En remisión completa tras 5 años. Sin embargo, la sarcoidosis ha progresado con aparición de infiltrados pulmonares típicos.

Discusión: La asociación entre neoplasias malignas y sarcoidosis ha sido discutida con una mayor efervescencia en las últimas 3 décadas. Controversia a dos niveles: por un lado, si la sarcoidosis puede predisponer a la aparición de tumores; por otro lado, si es la presencia de un proceso neoformativo el que podría condicionar la aparición de una reacción sarcoidea. Para intentar dar una explicación a este vínculo se han desarrollado dos teorías. La primera defiende el papel de las alteraciones inmunológicas de la sarcoidosis sistémica como agente causal en el desarrollo de neoplasias. La segunda teoría, propone que los procesos neoplásicos pueden dar lugar a reacciones sarcoideas sobre todo a nivel de los ganglios locorregionales donde drenan los mismos, derivando a la larga en la aparición de una sarcoidosis. Los tumores más asociados a sarcoidosis son: neoplasia de pulmón, tumores gastrointestinales, linfomas, leucemias. Presentamos dos casos poco frecuentes; el primero corresponde probablemente a reacción sarcoidea y está por ver si resultará en enfermedad sistémica. El segundo presenta práctica concomitancia entre las dos patologías pero su evolución posterior difiere completamente; es de especial interés que condicionó la toma de biopsia de ganglios mediastínicos para la correcta estadificación de la neoplasia.

Conclusiones: Es importante tener presente la asociación, aunque infrecuente, entre sarcoidosis y neoplasias. La presentación conjunta de ambos procesos puede obligar a variar el manejo habitual de estas patologías.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.