Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):698

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-097 - ELEVACIÓN DEL CA 19.9 DE CAUSA NO TUMORAL

M. Toledano Macías, C. Ausín García, J. Costel Jaime, M. García Diego, M. Villalba García, M. Gómez Antúnez, B. Pinilla Llorente, C. López González-Cobos

Medicina Interna B. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

*Objetivos:*Describir una serie de casos con elevación de CA 19,9 y etiología benigna.

*Material y métodos:*Estudio retrospectivo de 1.029 pacientes seguidos durante un periodo de 6 meses a los que se realizó determinación de CA 19.9. Se analizaron las características de los pacientes con niveles de CA 19.9 superiores a 37 UI/L atribuidos a patología benigna. Se destacaron los casos con valores muy elevados (> 500 UI/L).

*Resultados:*Encontramos 73 pacientes con elevación del CA 19.9 (edad media 77 años y un 56% de varones). De ellos, en 38 (58%) no se encontró neoplasia tras un amplio estudio (analítico, TAC y estudios endoscópicos). Los pacientes sin neoplasia tenían una edad media de 80 años y un 59% eran varones. La media del CA 19.9 fue de 434 ± 1.406 UI/L. La patología benigna asociada a elevación del CA 19.9 fue: bronquiectasias 10 pacientes, (26,3%) patología biliopancreática 6 (15,8%), otras hepatopatías 2 (5,4%), enfermedades tiroideas 2 (5,3%). En 7 casos no se encontró otra enfermedad relacionada salvo diabetes. En un paciente se encontró un cistoadenoma mucinoso de ovario (2,6%). En otros 10 casos (26,4%) no se encontró ninguna enfermedad asociada. A lo largo del seguimiento se repitió la determinación en 17 pacientes (44,7%), mostrando un descenso en 13. El tiempo medio de seguimiento clínico fue de 18 meses, durante el cual se detectó una neoplasia tiroidea en un paciente (a los 24 meses). Fallecieron 13 pacientes (34,2%), pero ninguno por patología relacionada con la elevación del marcador. En tres pacientes los niveles de CA 19.9 eran superiores a 500 UI/L: Caso 1: mujer de 52 años con antecedentes de mioma intramural uterino y lesión ovárica de características ecográficas benignas de 2 años de evolución. Presentaba elevación del CA 19.9 de hasta 6.568 UI/L, con un CA 125 de 26 UI/L. Se realizó TAC toracoabdominal, PET-TAC, RMN hepática, endoscopia, colonoscopia y cápsula endoscópica sin evidencia de neoplasia. Se decidió anexectomía bilateral y toma de biopsias de epiplón. Previo a la intervención se objetiva un descenso del CA19.9 hasta 253 UI/L. Tras la cirugía se confirmó un cistoadenoma mucinoso en ovario con focos de endometriosis y sin evidencia de neoplasia. A lo largo del seguimiento los valores del marcador se han normalizado y la paciente sigue asintomática. Caso 2: varón de 76 años con antecedentes de EPOC severo que ingresa por disnea y pérdida de peso. El CA 19.9 era 721 UI/L. En TAC no hay evidencia de neoplasia ni en el seguimiento. Caso 3: varón de 77 años con antecedentes de neoplasia vesical in situ que presenta anemia ferropénica y elevación del CA 19.9 de 6.021 UI/L. Se realiza amplio estudio con TAC y estudios endoscópicos. La elevación del CA 19.9 se relaciona con bronquiectasias y desciende durante el seguimiento hasta 207 UI/L. Veinte meses después presenta un síndrome coronario agudo y fallece.

*Discusión:*El antígeno CA 19.9 es un marcador recomendado para el seguimiento del cáncer pancreático y de otras neoplasias. Los niveles más elevados sugieren enfermedad avanzada. La elevación del CA 19.9 asociada a enfermedades benignas se ha relacionado con hipersecreción por células epiteliales normales (en pancreatitis, colangitis, bronquiectasias, etc.) o con disminución de su metabolismo (hepatitis crónica, nefropatía); se ha descrito también la asociación con diabetes mellitus. También se han descrito casos aislados de elevación del CA 19.9 asociada al consumo de té (la paciente del caso 1 interrumpió el consumo en el momento del descenso del MT).

*Conclusiones:*Existen diversas enfermedades no neoplásicas que pueden elevar el CA 19.9 por lo que debemos ser cautos a la hora de interpretar valores elevados de este marcador. Las elevaciones del CA 19.9 superiores a 500 UI/L no siempre se correlacionan con patología maligna.

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