

Trabajo 19

Tumor vaginal como manifestación de carcinoma renal metastásico. Presentación de caso y revisión de la literatura.

Autores: Dra. Villafañe B.¹, Dr. Di Mario G.², Dr. Rossi P.³, Dra. Carassai, M.⁴, Dra. Abal M.², Dra. Airolti A.², Dr. Darsy G.², Dr. Tognelli F.², Dr. Filippo, H.¹

Correspondencia a: oncologiapirovano@gmail.com mbmvillafane@gmail.com

Trabajo realizado por 1.Servicio Ginecología. 2. Sección Oncología.3. Servicio Urología.4.Servicio Anatomía Patológica del “HGA Dr. I. Pirovano” (CABA)

Introducción:

El carcinoma primario de vagina es raro, constituyendo solo el 1-2% de los cánceres ginecológicos, siendo usualmente metastásico desde sitios como el cervix, vulva o mama. Histológicamente, predominan los carcinomas escamosos (90%), seguidos por adenocarcinomas y otros tipos menos frecuentes.

Caso Clínico:

Presentamos el caso de una mujer de 56 años con un tumor vaginal sangrante, inicialmente diagnosticado como pólipo endocervical, pero que resultó ser una metástasis de carcinoma renal de células claras primario. La paciente también presentaba una masa renal izquierda extensa con múltiples adenomegalias.

Las imágenes ecográficas y tomográficas revelaron una lesión renal voluminosa y una metástasis vaginal exofítica sangrante. La biopsia confirmó adenocarcinoma de células claras, orientando el diagnóstico hacia una metástasis renal. La tomografía adicional mostró nodulillos pulmonares bilaterales, confirmando la extensión y naturaleza del tumor renal.

Discusión:

En comité de tumores de la institución se realizó un manejo interdisciplinario del caso involucró ginecología, urología, anatomía patológica y oncología. Ante el sangrado incontrolable, se realizó embolización de arterias uterina izquierda y vaginal homolateral para estabilizar a la paciente y permitir el inicio de la terapia oncológica con inmunoterapia combinada. Se descartó la resección debido a metástasis pulmonares limitantes.

En la discusión, se destaca la rareza de las metástasis vaginales de carcinoma renal de células claras, con menos de 100 casos reportados. La teoría más aceptada sobre la ruta metastásica involucra la conexión vascular entre la vena renal izquierda y la vena ovárica izquierda, facilitando la diseminación retrógrada de células tumorales a la vagina.

En este caso se subraya la importancia del manejo multidisciplinario y la adaptación del tratamiento a las características individuales de cada paciente.