

## **CARCINOMA DE PIEL METASTÁSICO A PLACENTA: UN REPORTE DE CASO**

### **Autoras:**

Janet Evelyn Castilla Galván<sup>1</sup>

Shalom Mercedes Espinoza<sup>1</sup>

Mery Revilla Correa<sup>2</sup>

Doris Garrido Rivadeneyra<sup>2</sup>

### **Filiación:**

1 Universidad de San Martín de Porres

2 Instituto Nacional Materno Perinatal

### **Revisión del tema**

El carcinoma fusocelular es una variedad de carcinoma epidermoide poco frecuente y agresiva constituida por una doble proliferación de células fusocelulares y otra carcinomatosa de células epiteliales. (1) Esta presentación bifásica ha generado una disyuntiva sobre su origen en el ámbito científico, siendo la postura a favor de su origen epitelial la más aceptada actualmente. (1–3) Es más frecuente encontrarse en vías aerodigestivas superiores. Epidemiológicamente es más frecuente entre los sesenta y setenta años y se asocia al consumo de tabaco y alcohol. (1)

La metástasis a placenta es una entidad muy rara que se describe que 1 en 1000 a 1 en 1500 embarazos (4) El melanoma y el cáncer de pulmón han sido los dos cánceres más frecuentes descritos en hacer metástasis. (5) La mayoría de los cánceres metastásicos a placenta se han diagnosticado en el tercer trimestre y representan una alta mortalidad en la madre, se ha descrito un tiempo de sobrevida al parto de 1 mes en esas pacientes así como una edad gestacional media de 28 semanas (6).

La metástasis a placenta representa una diseminación hematógena a través del espacio intervelloso. (7) cabe recalcar que se considera metástasis placentaria a la presencia de células malignas en el espacio intervelloso que no traspasa el “lado materno de la placenta” y que mantiene intacto el tejido placentario. (8) Una recomendación general en todos los reportes de estos casos es la importancia el estudio anatómico patológico en las placentas de las gestantes con cáncer concomitante para descartar la expansión fetoplacentaria del cáncer. (4)

A la fecha no se ha encontrado casos reportados de metástasis a placenta de un cáncer epidermoide sarcomatoide.

Por estos motivos es importante reportar este caso de metástasis placentaria en una paciente con cáncer de mama atendido en el INMP.

### **Justificación de reporte de caso**

Se atendió un caso de una paciente de 35 años con una gestación de 33 semanas y antecedente de amputación supracondílea izquierda (2 meses antes de ingreso) por CARCINOMA EPIDERMOIDE INFILTRANTE fusocelular/sarcomatoide poco diferenciado pT4 con metástasis pulmonar bilateral,

(FIG 1) a quien se le realizó una cesárea de emergencia por dificultad respiratoria. Fue evaluada por la Unidad de Cuidados Intermedios y se decide culminar con la gestación con una cesárea hallándose placenta normal, fúndica, líquido amniótico claro con cantidad adecuada, sin mal olor. Recién nacido vivo, sexo femenino, peso 1860gr, talla 42cm, Apgar 8,9.

El análisis anatomopatológico de la placenta mostró, en el estudio macroscópico, una forma ovoide, peso de 515 g y medidas: 18 × 14 × 2-3.5 cm. En la superficie fetal se observaron membranas ovulares pardo-claras, de inserción marginal, mientras que en la superficie de inserción materna se observaron cotiledones completos. El cordón umbilical era de inserción marginal, de color blanco nacarado y medía 26 × 1 cm con sus tres elementos vasculares. A los cortes seriados la consistencia era blanda con áreas pardo-claras en aproximadamente el 50% del parénquima (FIG 3).

El estudio microscópico de la placenta exhibió vellosidades coriales de pequeño tamaño correspondiente al tercer trimestre de la gestación. En el espacio intervilloso se observa de forma difusa la presencia de células neoplásicas malignas de aspecto fusocelular, de núcleos hipercromáticos, de bordes irregulares, con figuras mitóticas; y en menor porcentaje células redondeadas con atipia moderada a severa, de aspecto epiteliode, algunas pleomórficas, de tamaño moderado, dispuestos en grupos con citoplasma amplio eosinófilico, núcleos con cromatina granular, nucléolos discretos, con figuras mitóticas atípicas. Se efectuó estudio de Inmunohistoquímica para confirmar sospecha de metástasis de neoplasia primaria de piel. Hubo positividad para Proteína P63 tanto en las células malignas fusocelulares y en las células malignas epitelioides; y positividad focal para keratina a predominio del grupo de células epitelioides.

#### Plan de recolección de datos

La información se recolectará de fuente secundaria a través de la historia clínica de la paciente y a través de la entrevista con el familiar directo de la paciente debido al deceso de la paciente al momento del planteamiento del reporte de caso

#### REFERENCIAS

1. Gómez Oliveira G, Ferreras Granado J, Junquera Gutiérrez LM. Carcinoma fusocelular de cavidad oral: Revisión de 9 casos. *Rev Esp Cir Oral Maxilofac.* febrero de 2006;28(1):43-50.
2. Handra-Luca A, Terris B, Couvelard A, Molas G, Degott C, Flejou JF. Spindle cell squamous carcinoma of the oesophagus: an analysis of 17 cases, with new immunohistochemical evidence for a clonal origin. *Histopathology.* agosto de 2001;39(2):125-32.
3. Lane N. Pseudosarcoma (polypoid sarcoma-like masses) associated with squamous-cell carcinoma of the mouth, fauces, and larynx; report of ten cases. *Cancer.* febrero de 1957;10(1):19-41.
4. Sebire NJ, Jauniaux E. Fetal and placental malignancies: prenatal diagnosis and management. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2009;33(2):235-44.
5. Corredor-Sánchez E, Castillo M. Cáncer en mujeres embarazadas y su extensión a la unidad fetoplacentaria. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* septiembre de 2007;58(3):232-6.

6. Khazzaka A, Rassy E, Sleiman Z, Boussios S, Pavlidis N. Systematic review of fetal and placental metastases among pregnant patients with cancer. *Cancer Treat Rev.* 1 de marzo de 2022;104:102356.
7. Fox H, Sebire NJ. 6 - HISTOLOGICAL ABNORMALITIES OF THE PLACENTA. En: Fox H, Sebire NJ, editores. *Pathology of the Placenta (Third Edition)* [Internet]. Edinburgh: W.B. Saunders; 2007 [citado 8 de agosto de 2022]. p. 147-85. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9781416025924500114>
8. Sheikh SS, Khalifa MA, Marley EF, Bagg A, Lage JM. Acute monocytic leukemia (FAB M5) involving the placenta associated with delivery of a healthy infant: case report and discussion. *Int J Gynecol Pathol Off J Int Soc Gynecol Pathol.* octubre de 1996;15(4):363-6.
9. Eltorky M, Khare VK, Osborne P, Shanklin DR. Placental metastasis from maternal carcinoma. A report of three cases. *J Reprod Med.* mayo de 1995;40(5):399-403.

## Modelo de consentimiento informado

### INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

Yo, \_\_\_\_\_ con documento nacional de identificación No. \_\_\_\_\_, en calidad de paciente/cuidador principal/representante legal (si aplica), he sido informado por el médico \_\_\_\_\_, que mis datos (o los datos de mi hijo/familiar) serán analizados para realizar un reporte de caso. Me han explicado y comprendo que se publicarán características clínicas de mi enfermedad, evolución cronológica, imágenes diagnósticas y fotografías. Lo anterior, bajo estrictas medidas de seguridad que garanticen mantener el anonimato de mi identidad.

Se me ha explicado que no recibiré ningún tipo de remuneración económica por dar esta autorización y aclaro no tener ningún tipo de presión o coartación para tomar esta decisión. Entiendo que esta publicación se hace con fines científicos y académicos que pueden ayudar al personal de salud a conocer y tomar mejores decisiones clínicas en casos similares al mío.

Después de haber leído y comprendido el presente documento "Consentimiento informado para reporte de caso" acepto libremente y autorizo la publicación de los datos relacionados con mi caso clínico (o la de mi hijo/familiar).

<p>Nombre del paciente/cuidador principal/representante legal: _____</p> <p>—</p> <p>Firma: _____</p> <p>DNI: _____</p> <p>Parentesco: _____</p> <p>Lugar: _____</p> <p>Fecha: _____</p>	<p>Testigo 1.</p> <p>Nombre del testigo: _____</p> <p>—</p> <p>Firma: _____</p> <p>DNI: _____</p> <p>Lugar: _____</p> <p>Fecha: _____</p>
<p>Nombre de quien aplica consentimiento: _____</p> <p>Firma: _____ Colegio Médico: _____</p> <p>Documento de identidad: _____</p> <p>Lugar y fecha: _____</p>	