

Hospital Italiano
 Servicio de Urología
 Jefe: Prof. Dr. RICARDO BERNARDI

METASTASIS LUMBOAORTICA POR TUMOR DEL TESTICULO - SU REMISION POR TRATAMIENTO COMBINADO (COBALTO Y CITOSTATICOS)

Dres. SERGIO KRIZAJ *, JORGE SCHIAPPAPIETRA, HECTOR G. BOTTO

Nos ha parecido interesante referir la experiencia de un paciente operado de seminoma, con aparición muy tardía de metástasis, en los ganglios de ambas cadenas lumboaórticas, comprobadas en el estudio radiológico complementado por los exámenes de laboratorio y anamnesis.

Enfermedad actual:

L. J., 52 años, casado, italiano.

Como antecedente de importancia: orquiectomía izquierda, hace 16 años por un seminoma del testículo izquierdo. Desde entonces no presenta ninguna otra sintomatología, hasta que en mayo de este año consulta por: dolor sordo en hipogastrio, irradiado a ambas fosas ilíacas y región lumbar izquierda; este dolor se acompaña de polaquiuria, a veces ardor miccional y fiebre intermitente. Al examen semiológico se palpa en el abdomen, una tumoración de gran tamaño, que presenta contacto lumbar, difícil de precisar por la defensa muscular existente.

Exámenes de laboratorio:

Eritrosedimentación: 1ª hs.: 86 - 2ª hs.: 104.

Mucoproteínas (método de Winzler; normal 14 mg %).

Valor Pretratamiento: 36 mg %.

Urografía intravenosa:

Nuestra el riñón izquierdo desplazado hacia afuera y arriba con distorsión de su sistema pielocalicial y desviación del uréter a concavidad interna. (foto N° 1)

Linfografía:

Muestra un stop bilateral en la progresión del lipiodol a nivel de la 4ª V.L. por completo bloqueo linfático lumboaórtico. (Foto N° 2); además se aprecia una imagen lacunar típica de implantación neoplásica en un ganglio lumbar del lado derecho, correspondiendo a la masa tumoral que desplaza al uréter de ese lado. (Foto N° 3a y 3b).

Veno-Cavografía:

Muestra un desplazamiento de la cava hacia la derecha, a concavidad izquierda, con ligera irregularidad de contorno, signo de presencia de una gran masa tumoral. (Foto N° 4)

Tratamiento:

Se inició hace 4 meses con Cobaltoterapia sobre los focos lumboaórticos a razón de 200 r por sección con un total de 5000 r y sarcolisena (D L -p - bis - 2 - cloroetil amino - Fenilalanina) en dosis de 2 comprimidos de



Figura 1

5 mg cada uno por día hasta llegar a la leucopenia (4000 gl. blancos) que ocurre a los 20 días, con 200 mg en total. Desde entonces se prosigue con series de 5 mg diarios por 15 días, cada 20 días.

Estado actual:

El enfermo, clínicamente a los 4 meses de comenzado el tratamiento se encuentra en buenas condiciones, al haber mejorado su peso (4 Kg.) su apetito y el aspecto general. En cuanto a las masas tumorales han desaparecido a la palpación; las mucoproteínas son normales (14 mg. %) y la eritrosedimentación está ligeramente elevada (1^a hs. 28 - 2^a hs. 40). La imagen radiológica se ha normalizado al observar que el uréter izquierdo ha recuperado su posición habitual.

No obstante creemos necesario mantener el control y tratamiento por un tiempo más prolongado, con el objeto de seguir la evolución siempre sorpresiva de las metástasis ganglionares.



Figura 2



Figura 3 a

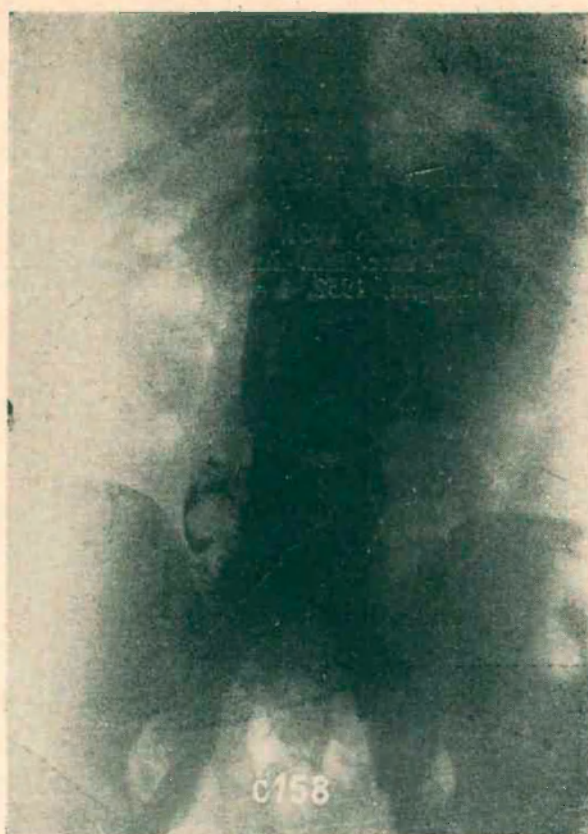


Figura 3 b



Figura 4

BIBLIOGRAFIA

- H. G. Botto, D. Chacón: Constantes sanguíneas en los pacientes neoplásicos - variación causada por los citostáticos. Congr. Lat.-Am. de cancerología, Bogota, 1965.
- Trial, Rescamiers, Hébrard, Bertojo: Radiothérapie des tumeurs du testicule, journal de radiologie, Jul. 1959.
- Collins: Pugh. Brit. Jour. of urol., Junio 1964.
- Blokhin y col.: Clinical exp. With sarcolisin. An. N. Y. Acad. Sci., 68, 1128.
- Cuccioli: Tumori di testicolo, Bologna, 1952, 1 vol.