

Imagen Clínica

Carcinoma epidermoide de pared torácica en una toracostomía abierta

Squamous Cell Carcinoma of the Chest Wall in Open Thoracostomy

Luis Alfonso Sota Yoldi ^{a,*}, Laura Vigil Vigil ^b y Esther Nogales Nieves ^c

^a Servicio de Neumología, Fundación Hospital de Jove, Gijón, Asturias, España

^b Servicio de Neumología, Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón, Asturias, España

^c Servicio de Medicina Interna, Fundación Hospital de Jove, Gijón, Asturias, España

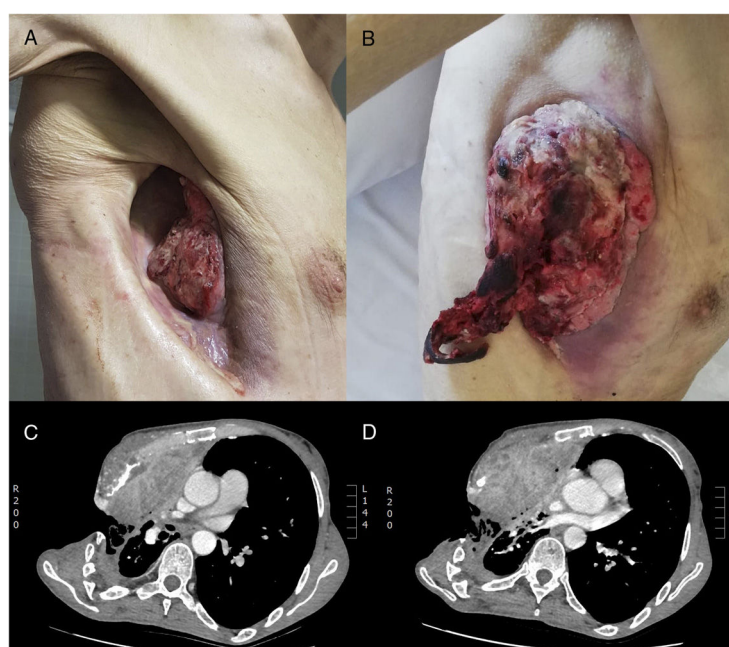


Figura 1. A) Tumoración que aflora por el orificio de la toracostomía abierta permanente. B) Gran crecimiento del tumor que ya ocupa todo el orificio días después. C y D) Cortes axiales de la TAC donde se aprecia la toracostomía y el tumor.

Varón de 56 años que consultó por la aparición de una masa en el orificio de una toracostomía abierta permanente secundaria a un empiema tuberculoso desde hacía 15 años. El paciente presentaba un síndrome general muy marcado y una caquexia importante. En la exploración física se apreciaba dicha masa en el orificio de la toracostomía (fig. 1). En la TAC torácica se objetivó una gran tumoración heterogénea extrapulmonar de 13 × 7 × 6 cm. La biopsia con aguja gruesa confirmó que se trataba de un carcinoma escamoso infiltrante bien diferenciado.

El tumor presentó un crecimiento muy rápido y agresivo ocupando todo el orificio de la toracostomía en apenas unos días. El paciente presentó graves complicaciones y un dolor difícil de controlar que le condujeron a un mayor deterioro clínico,

precisando cada vez más medidas paliativas hasta que finalmente falleció.

Los tumores de pared torácica sobre una toracostomía son extremadamente infrecuentes. Apenas hay descritos casos en la literatura^{1,2}. En todos habían transcurrido años desde la cirugía hasta la aparición de la lesión^{1,2}, de ahí la importancia del seguimiento a los pacientes portadores de toracostomías. Suelen ser de estirpe escamosa^{1,2} y difícilmente tratables por el inusual escenario en el que se desarrollan.

Bibliografía

1. Atanaskova Mesinkovska N, Conic RZ, Kiracofe EA, Vidimos AT. Treatment of Invasive Squamous Cell Carcinomas in an Open Clagett Window. *Dermatol Surg.* 2015;41:170–2, <http://dx.doi.org/10.1097/DSS.0000000000000236>.
2. Alpay L, Lacin T, Misirlioglu AK, Yalcinkaya I. Tumor recurrence in an open window thoracostomy space. *Eur J Cardiothorac Surg.* 2011;40:527, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejcts.2011.01.026>.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lsotayol@hotmail.com (L.A. Sota Yoldi).