



Revista Médica de Trujillo

Publicación oficial de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo - Perú

Imágenes en Medicina

Melanoma maligno metastásico como causa de intususcepción íleo ileal

Metastatic malignant melanoma as a cause of ileoileal intussusception

Jorge Luna-Abanto^{1, 2}

1. Departamento de Cirugía Oncológica, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Lima, Perú. 2. Escuela de Posgrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

Correspondencia.

Avenida Angamos Este 2520;
Surquillo, Lima, Perú.

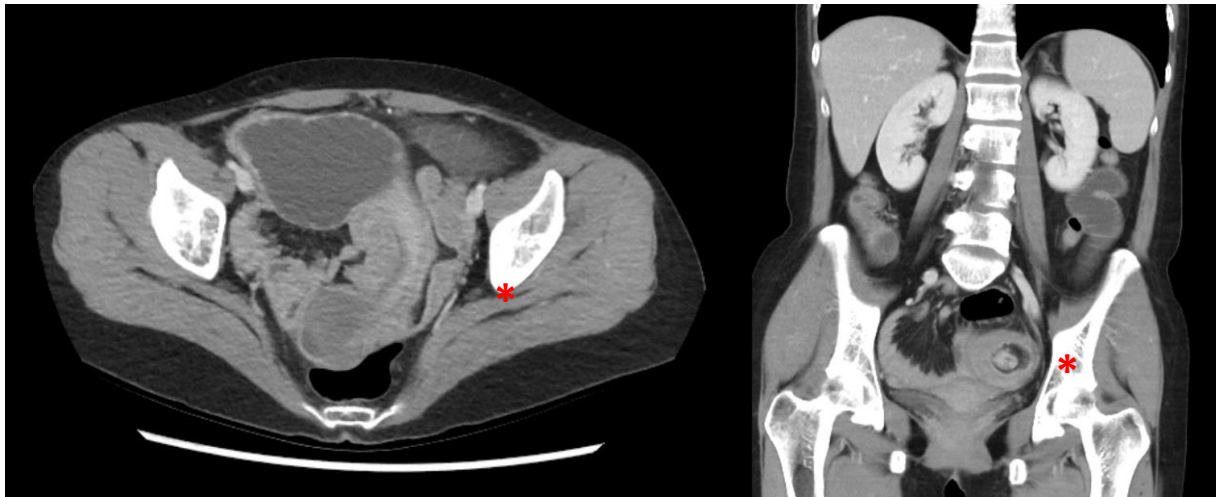
Correo electrónico:
Jorgelunaabanto@gmail.com

Recibido:

Aceptado:

Una mujer de 37 años, procedente de Trujillo, diagnosticada con melanoma cutáneo maligno (MCM) estadio IV debido a múltiples metástasis gastro intestinales tratadas con DTIC, y logrando una respuesta complete. La paciente llegó a emergencia, 3 años después, refiriendo náuseas, vómitos y dolor abdominal severo. La TAC abdominal mostró señales de obstrucción intestinal, secundaria a intususcepción íleo ilial a nivel del rectus uteri (Figura 1). Con estos hallazgos, la paciente fue operada, realizándose una laparotomía exploratoria, donde se observó un tumor de 4 x 4,5 cm, tipo melanocítico a 100 cm de la válvula ileocecal, que condicionaba la intususcepción del asa ileal. Se llevó a cabo una resección intestinal y una entero anastomosis. El posoperatorio no tuvo incidentes y la paciente fue dada de alta a los cinco días. El diagnóstico microscópico de la muestra quirúrgica se reportó con metástasis de MCM.

La intususcepción es rara en adultos, constituyendo un 3% de todos los casos. Los tumores malignos son detectados solamente en 20% de los pacientes con intususcepción entérica, de los cuales 50% son metastásicos.¹ El MCM del tracto gastro intestinal es relativamente raro, con la mayoría de los casos siendo metástasis de lesiones cutáneas primarias, el tratamiento de estas lesiones consiste en cirugía paliativa.²



A 37-year-old female patient from Trujillo, diagnosed of cutaneous stage IV malignant melanoma (MM) due to multiple gastrointestinal metastasis treated with DTIC reaching a complete response. The patient presented in emergency, 3 years later, referring nausea, vomiting and severe abdominal pain.

The abdominal CT scan showed signs of intestinal obstruction secondary to ileoileal intussusception at the level of the rectus uteri (Figure 1). With these findings the patient underwent surgery, an exploratory laparotomy was performed where a melanocytic-like tumor of 4x4.5 cm in diameter with serous exposure was observed at 100 cm from the ileocecal valve, it conditioned intussusception of the ileal loop. Intestinal resection and enteroanastomosis were performed. The post operative outcome was uneventful and the patient was discharged after five days. The microscopic

diagnosis of the surgical specimen reported: metastasis from MM.

Intussusception is rare in adults, accounting for 3% of all cases. Malignant tumors are only detected in 20% of enteric intussusception, of which 50% are metastatic.¹ MM of the gastrointestinal tract is relatively rare, with most cases occurring as metastasis from cutaneous primary lesions, the treatment of this condition consists in palliative surgery.²

Referencias Bibliográficas:

1. Mahir G. Ileoileal intussusception caused by the metastasis of cutaneous malignant melanoma to the small bowel 6 years after its excision presenting with small bowel obstruction. *Niger Med J.* 2017 Mar-Apr; 58(2): 84–85.
2. Mahir G. Ileoileal intussusception caused by the metastasis of cutaneous malignant melanoma to the small bowel 6 years after its excision presenting with small bowel obstruction. *Niger Med J.* 2017 Mar-Apr; 58(2): 84–85.