



Imagen Clínica

Neumotórax espontáneo recurrente secundario a metástasis quísticas pulmonares de un sarcoma epiteliode

Recurrent Spontaneous Pneumothorax Due to Pulmonary Cystic Metastasis of Epithelioid Sarcoma

Jose Alberto Rodriguez Gimenez y Horacio Matías Castro*

Sección de Neumonología, Hospital Italiano de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina

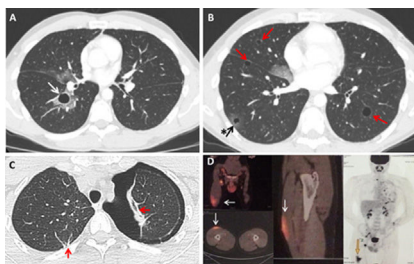


Figura 1. Tomografía computarizada torácica. A) Quiste pulmonar de 16 mm de diámetro, de paredes finas y lisas, con halo de vidrio deslustrado en el lóbulo inferior derecho (flecha). B) Múltiples quistes pulmonares de distribución bilateral (flechas), uno de ellos con un halo de vidrio deslustrado (flecha con asterisco). C) Neumotórax izquierdo y tractos fibrosos en los vértices (flecha). D) Lesión hipermetabólica plana de 4 × 1,9 cm (SUV 5.3) en el músculo vasto externo derecho (flechas), asociado a adenomegalias hipermetabólicas inguinales homolaterales.

Se presenta el caso de un varón de 29 años que consultó por neumotórax espontáneos recurrentes asociados a quistes pulmonares. En los últimos 3 meses presentó 2 episodios de neumotórax (uno derecho y otro izquierdo) que requirieron drenaje, llevándose a cabo una bullectomía simultánea de ambos vértices pulmonares (mediante videotoracoscopia) tras el segundo episodio. Posteriormente presentó otro neumotórax, por lo que se solicitó una tomografía computarizada (TC) torácica, que evidenció quistes pulmonares bilaterales algunos de ellos asociados a opacidades en vidrio deslustrado (fig. 1A-C). El paciente fue evaluado e intervenido inicialmente en otro centro y no se había realizado una TC

previa a acudir a la consulta. Se decidió realizar una biopsia pulmonar del lóbulo inferior izquierdo. La biopsia quirúrgica demostró una metástasis de un sarcoma epiteliode. Se realizó una TC con emisión de positrones con ^{18}F -FDG que demostró una lesión sólida hipermetabólica en el músculo vasto externo del muslo derecho (fig. 1D), compatible con lesión orgánica primaria (sarcoma epiteliode). El paciente fue derivado a oncología. Durante la evolución tuvo neumotórax recurrentes y varios episodios de hemoptisis.

Las metástasis quísticas pulmonares secundarias a un sarcoma epiteliode son infrecuentes y hay pocos casos descritos en la literatura¹. Se postula que el desarrollo de los quistes es secundario a una distensión de la vía aérea pequeña a través de un mecanismo valvular por infiltración de los sacos alveolares por células malignas². En la TC se pueden acompañar de opacidades en vidrio deslustrado secundarios a focos de hemorragia peritumoral. Una complicación frecuente de este tipo de metástasis es el desarrollo de un neumotórax espontáneo, usualmente recurrente, secundario a la rotura de los quistes a la cavidad pleural. Otra complicación asociada es la presencia de hemoptisis. El pronóstico suele ser desfavorable.

Bibliografía

- Hoshi M, Ieguchi M, Ban Y, Nakamura H. An unusual presentation of pneumothorax associated with cystic lung metastasis from epithelioid sarcoma: A case report and review of the literature. *Oncol Lett.* 2018;15:4531-4.
- Hasegawa S, Inui K, Kamakari K, Kotoura Y, Suzuki K, Fukumoto M. Pulmonary cysts as the sole metastatic manifestation of soft tissue sarcoma: Case report and consideration of the pathogenesis. *Chest.* 1999;116:263-5.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: matiascas85@gmail.com (H.M. Castro).