



# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

13 y 14 DE ABRIL 2018  
GRANADA

Organizado por:



## TNE DE PRÓSTATA CON DEBUT METASTÁSICO

FJ Jiménez Ruiz - MIR 4º - H. Juan Ramón Jiménez (Huelva)

# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



## ANTECEDENTES PERSONALES

- ▶ Varón 67 años. NAMC
- ▶ Ex - fumador desde hace 30 años
- ▶ HTA
- ▶ FA anticoagulado con rivaroxaban
- ▶ HDA 2to a ulcus duodenal por AINES
- ▶ Tto actual: rivaroxaban, paracetamol y tramadol

## ENFERMEDAD ACTUAL

- ▶ Mayo 2016: Ingreso S° de Traumatología por sospecha de tumor óseo primario: desde febrero de 2016 aparición de **masa de partes blandas dolorosa** en región escapular izquierda en aumento de unos 12 cm aproximadamente
- ▶ **Dolor escapular izquierdo** e impotencia funcional de MSI
- ▶ **Difícil control del dolor** con opioides menores

# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



## EXPLORACIÓN FÍSICA

### ANÁLISIS : H/BQ

- ▶ AEG. Afectado por el dolor. EVA 6. Hemodinámicamente estable
- ▶ Sin adenopatías periféricas palpables
- ▶ ACR: ruidos arrítmicos sin soplos audibles. MVC sin ruidos añadidos
- ▶ Abdomen blando, depresible y no doloroso. RHA conservados. Sin masas ni megalias palpables.
- ▶ ***Gran masa de partes blandas adherida a planos profundos en región escapular izquierda de unos 12 cm aprox. dolorosa a la palpación.***



# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

RX AXIAL ESCAPULAR IZQUIERDA (09/05/2016)



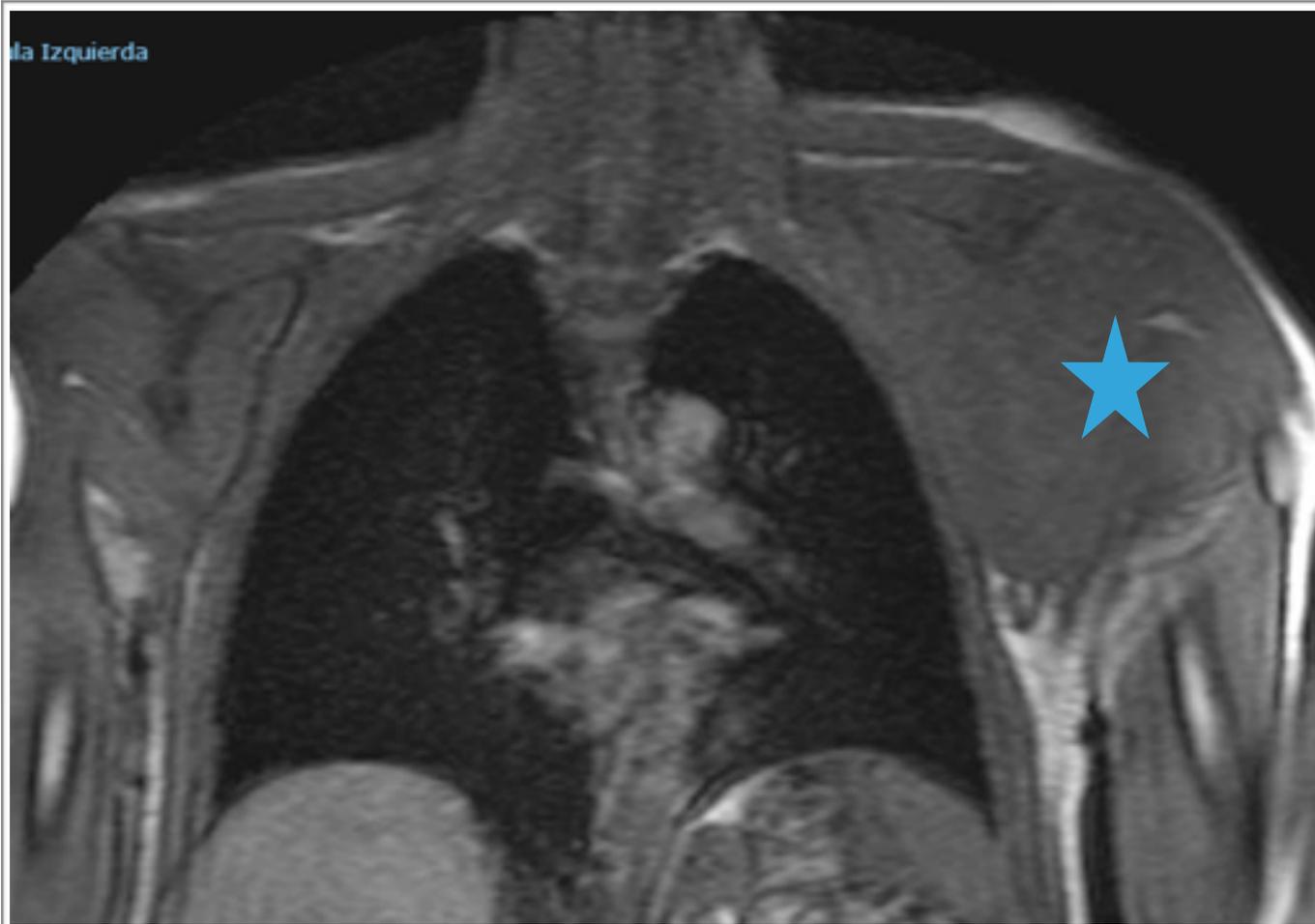
RX AXIAL HOMBRO IZQUIERDO (09/05/2016)



# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:

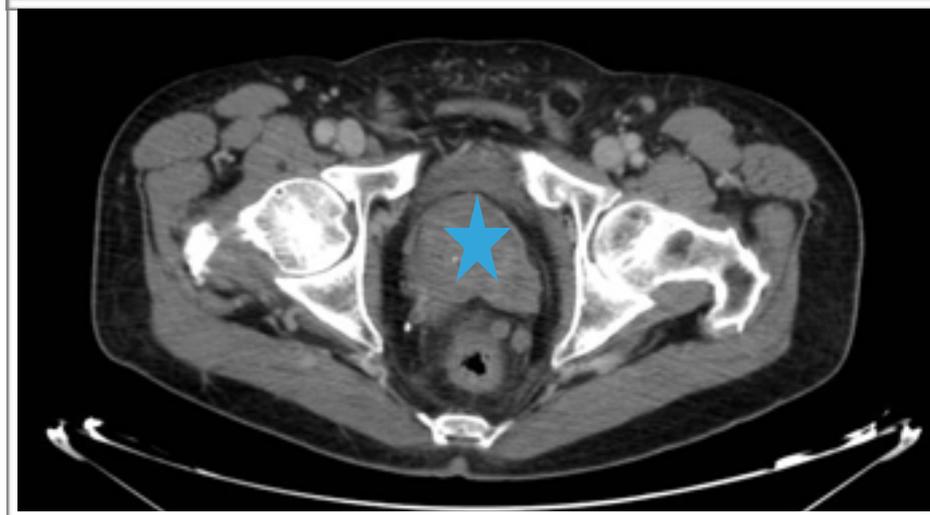
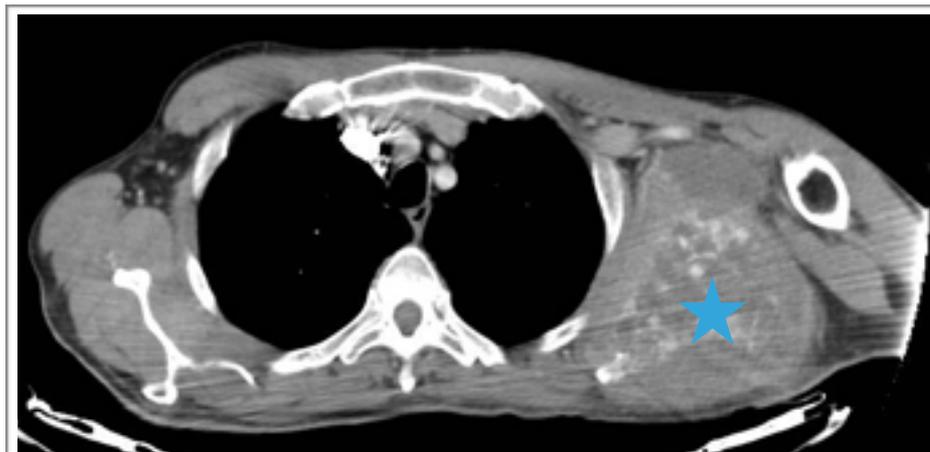


RM ESCAPULAR IZQUIERDA (15/06/2016)

# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



TC TÓRAX - ABDOMEN - PELVIS (20/06/2016)



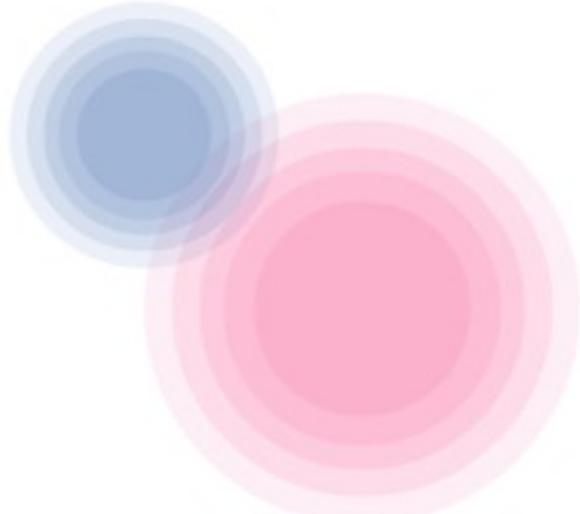
# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



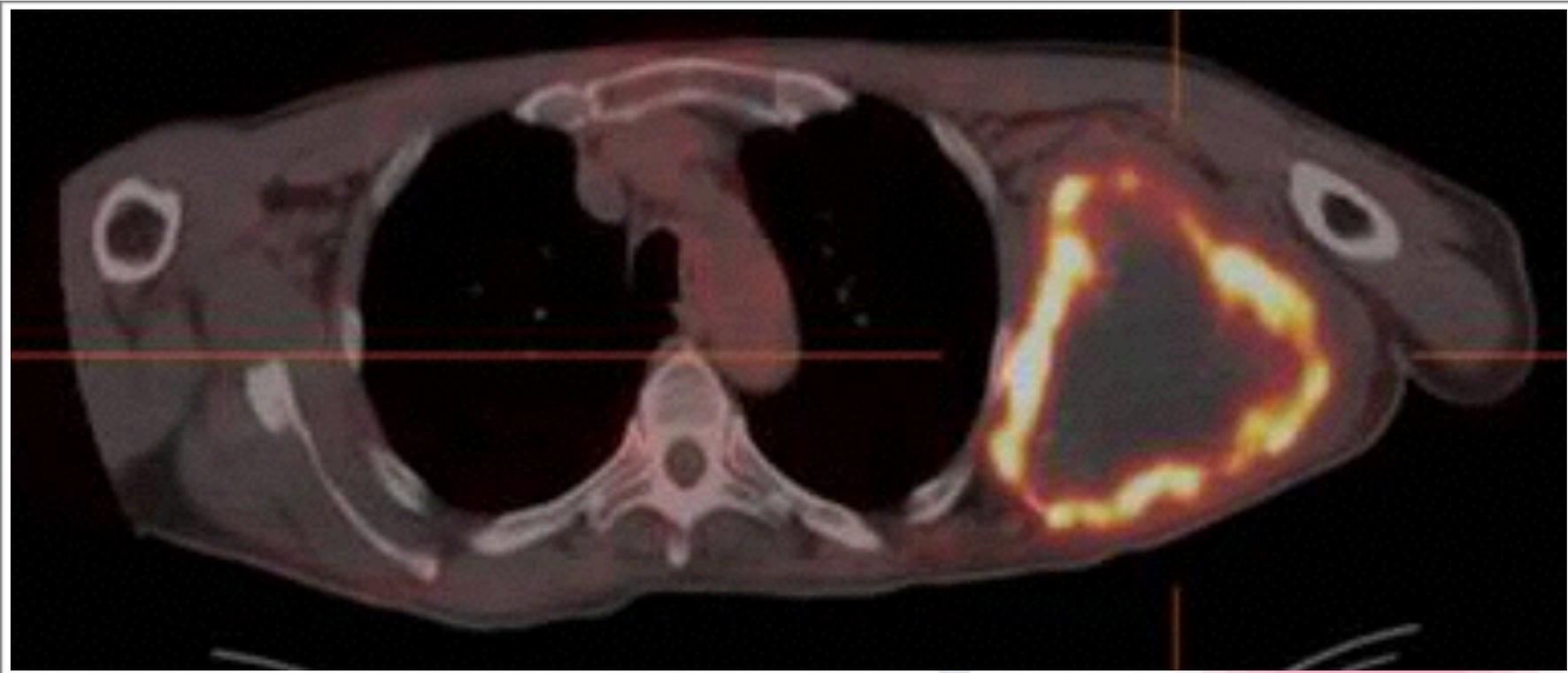
## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- ▶ **Tumor primario de próstata metastásico**
  - ▶ Síndrome linfoproliferativo: LH, LnH...
  - ▶ Osteosarcoma (menos probable)
- 

# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



PET - TC (06/2016)

## TUMOR DE CÉLULAS GRANDES

IHQ:

CK 8/18, CROMOGRANINA, SINAPTOFISINA: POSITIVO

CD99: POSITIVIDAD DÉBIL

MITOSIS 31/10

KI 67%: 20

**DIAGNÓSTICO AP: CARCINOMA NEUROENDOCRINO G3**

**Anatomía patológica de biopsia de partes blandas  
de masa escapular izquierda (10/06/2016)**



## II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



**NEOPLASIA MALIGNA POCREMENTE DIFERENCIADA**

**IHQ:**

**CK AMPLIO ESPECTRO: EXPRESIÓN FOCAL**

**CROMOGRANINA, SINAPTOFISINA: +++**

**CD56: NEGATIVO**

**KI67% >60**

**DIAGNÓSTICO AP: CARCINOMA NEUROENDOCRINO G3**

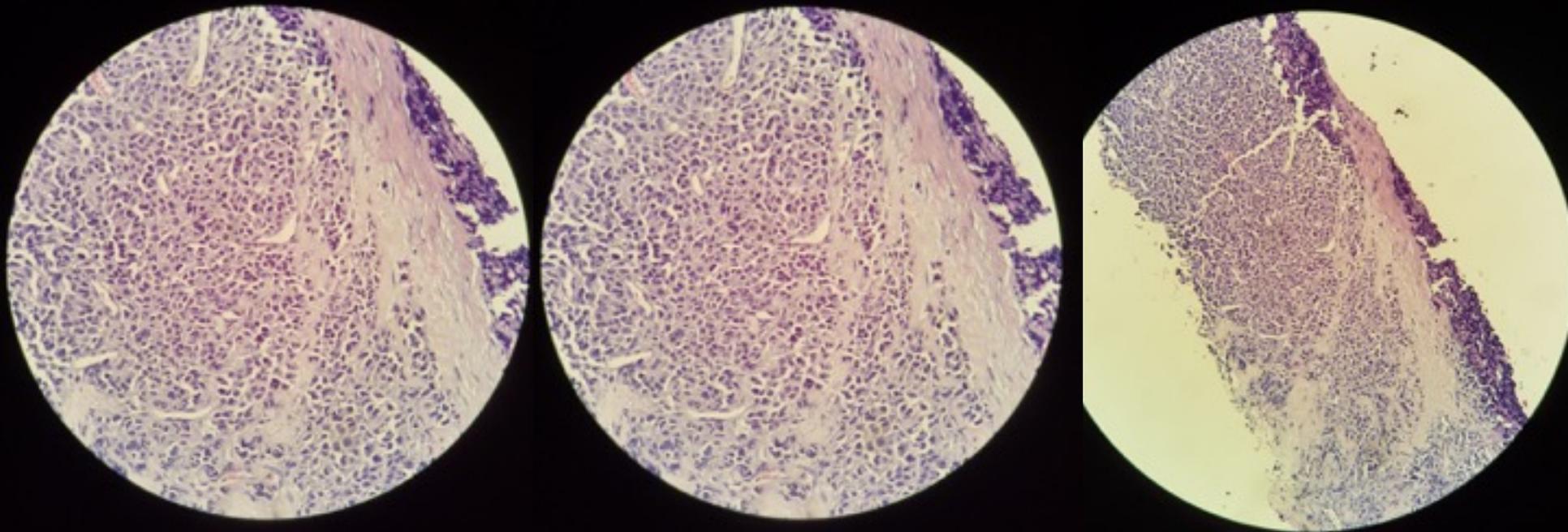
**PSA, CROMOGRANINA A**

**Biopsia prostática**

# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



## OCTREOSCAN (14/07/2016)

- ▶ Foco hipercaptante desde el hombro izquierdo a la región pectoral y axilar homolateral y otro de menor tamaño y de mayor intensidad de captación localizado en el *segmento posterior del lóbulo superior del pulmón derecho*

# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



## Pronostic et caractéristiques immuno-histochimiques des cancers neuroendocrines de la prostate.

Forme histologique	Pronostic	Antigène spécifique de la prostate	Marqueurs neuroendocrines	Ki-67
Adénocarcinome avec différenciation neuroendocrine	Signification pronostique incertaine	Positivité variable	Positivité éparse voire diffuse	Bas
Tumeur carcinoïde	Pronostic fortement dépendant du Ki-67	Négatif	Positivité diffuse	Bas
Carcinome à petites cellules	Pronostic local et à distance défavorable	Négatif sauf si contingent neuroendocrine	Positivité diffuse	Élevé
Carcinome à grandes cellules	Rare, pronostic extrêmement défavorable	Négatif sauf si contingent neuroendocrine	Positivité diffuse	Élevé

# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



## Pronostic et caractéristiques immuno-histochimiques des cancers neuroendocrines de la prostate

Forme histologique	Pronostic	Antigène s
Adénocarcinome avec différenciation neuroendocrine	Signification pronostique incertaine	Positivité
Tumeur carcinoïde	Pronostic fortement dépendant du Ki-67	Négatif
Carcinome à petites cellules	Pronostic local et à distance défavorable	Négatif sans d'adénoca
Carcinome à grandes cellules	Rare, pronostic extrêmement défavorable	Négatif sans d'adénoca

# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



Pronostic et caractéristiques immuno-histochimiques des cancers neuroendocrines de la prostate.

Forme histologique	Pronostic	Antigène spécifique de la prostate	Marqueurs neuroendocrines	Ki-67
Adénocarcinome avec différenciation neuroendocrine				
Tumeur carcinoïde				
Carcinome à petites cellules				
Carcinome à grandes cellules				

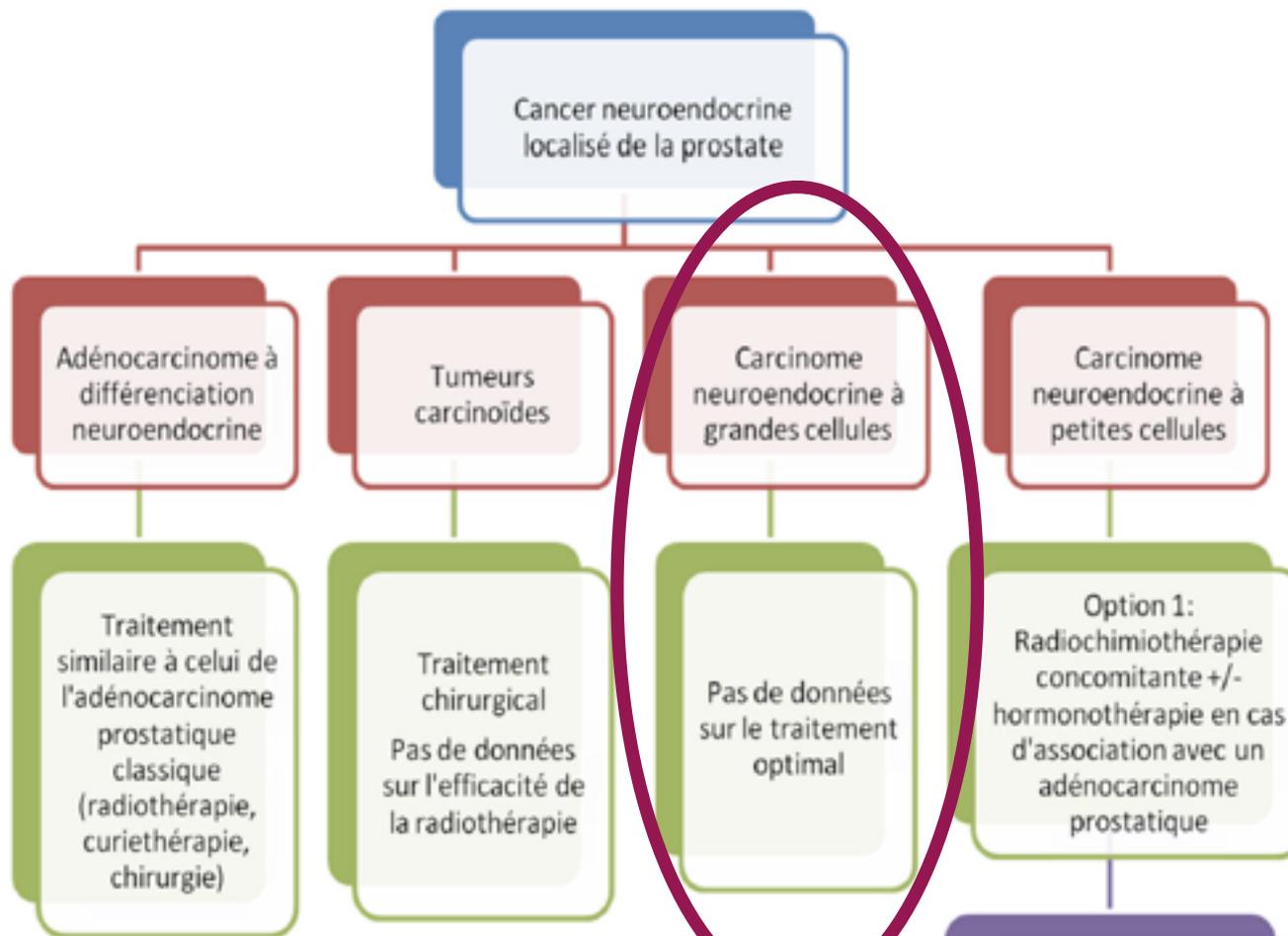
  

e la prostate.			
Antigène spécifique de la prostate	Marqueurs neuroendocrines	Ki-67	
Positivité variable	Positivité éparse voire diffuse	Bas	
Négatif	Positivité diffuse	Bas	
Négatif sauf si contingent d'adénocarcinome	Positivité diffuse	Élevé	
Négatif sauf si contingent d'adénocarcinome	Positivité diffuse	Élevé	

# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



## TRATAMIENTO DEL DOLOR

- ▶ EVA 6 con episodios irruptivos de EVA 7-8
- ▶ RT antiálgica por 4 sesiones
- ▶ MST 30 mg cada 12 h
- ▶ Abstral 200 mcg hasta cada 4 h para control del DOI
- ▶ Paracetamol 1 g / 8 h

## TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD

- ▶ QT esquema CDDP - etopósido x 6 ciclos (julio a diciembre de 2016)
  - ▶ Cisplatino 70 mg / m<sup>2</sup> => DT: 126 mg iv día 1° / 21 d
  - ▶ Etopósido 100 mg / m<sup>2</sup> => DT: 180 mg iv día 1°, 2° y 3° / 21 d
- ▶ Toxicidad:
  - ▶ Disgeusia: sabor metálico
  - ▶ Neutropenia afebril G3 con necesidad de reducción de dosis un 20 % tras 5° ciclo.

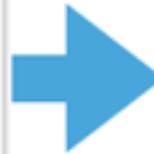
# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



## IMAGEN LESIÓN TRAS TTO



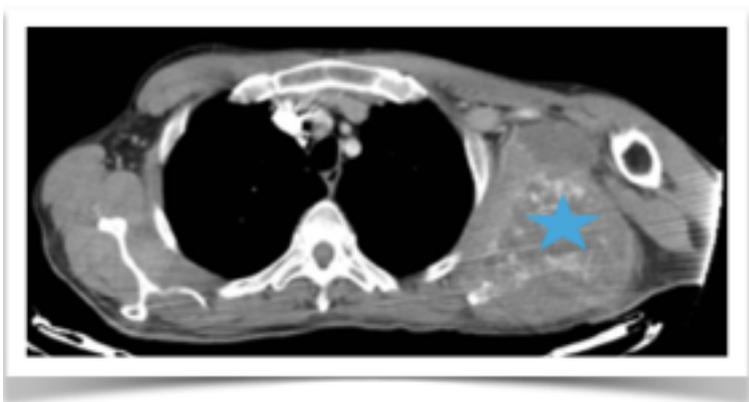
# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

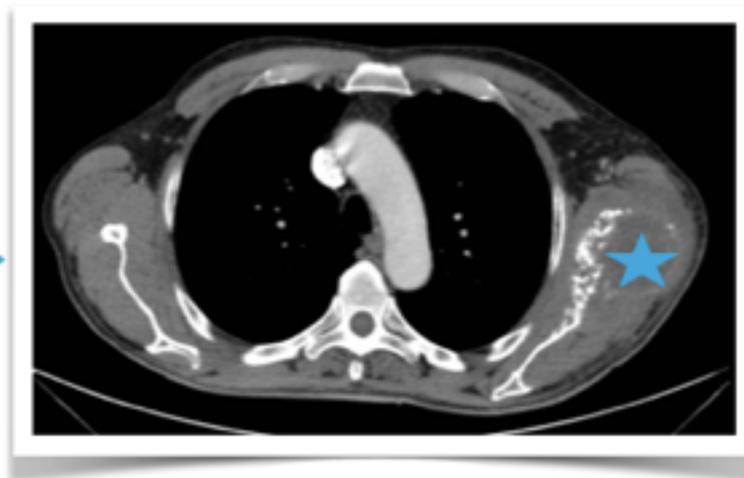
Organizado por:



## TC TÓRAX (20/06/2016)



## TC TÓRAX (20/03/2017)



## OCTREOSCAN (02/11/2016)

- ▶ Reducción del tamaño y captación en escápula izquierda
- ▶ Desaparición de captación focal pulmonar derecha
- ▶ Persistencia sin cambios en la captación ganglionar retroperitoneal

# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



TC TÓRAX - ABDOMEN - PELVIS (MAYO/2017)

# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



## TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD

- ▶ QT esquema 5 - FU + IRINOTECAN (x3 ciclos)
  - ▶ 5 - FU 2500 mg / m<sup>2</sup> ic x 48 h => DT: 4750 mg iv día 1° + 15°
  - ▶ Irinotecan 180 mg / m<sup>2</sup> => DT: 342 mg iv día 1° + 15°
- ▶ Toxicidad:
  - ▶ IAMCEST
  - ▶ Neutropenia afebril G4 => EXITUS

# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



## EVOLUCIÓN

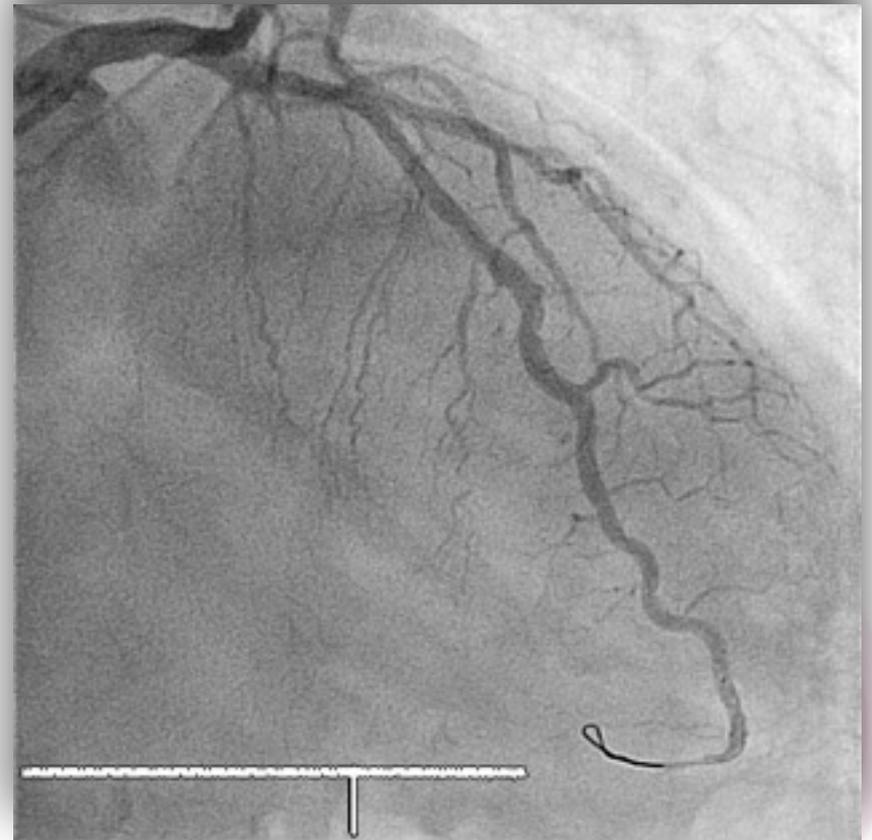
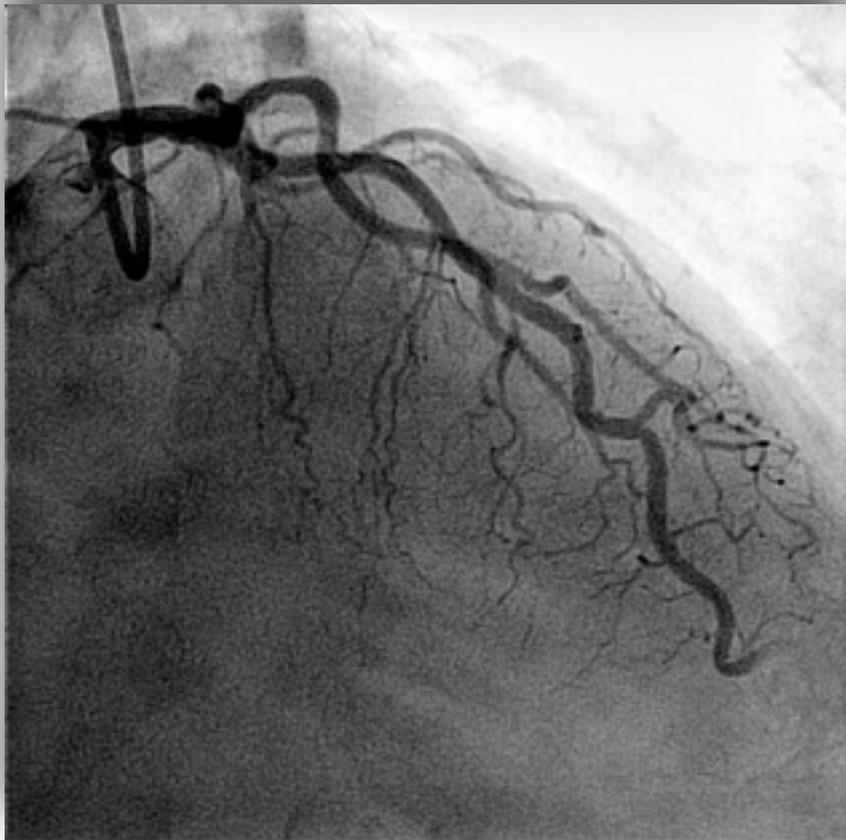
- ▶ Tras tres ciclos ingreso por IAMCEST con revascularización inmediata mediante ACTP primaria con STENT convencional en ADA distal con buen resultado angiográfico final

# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:

**SOM**  
Sociedad Andaluza de Oncología Médica





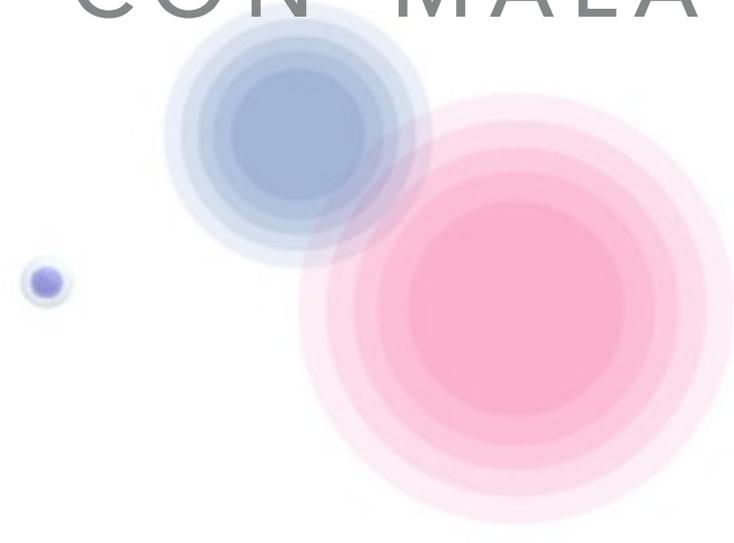
# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



## EVOLUCIÓN

- ▶ Durante ingreso => NEUTROPENIA  
FEBRIL GRADO 4 CON MALA  
EVOLUCIÓN Y EXITUS
- 

# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



## DISCUSIÓN

Cancer/Radiothérapie 20 (2016) 330–335



Disponible en ligne sur

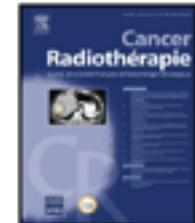
ScienceDirect

[www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

Elsevier Masson France

EM|consulte

[www.em-consulte.com](http://www.em-consulte.com)



Revue générale

Prise en charge des carcinomes neuroendocrines de prostate :  
revue de la littérature

*Management of neuroendocrine prostate carcinoma: Literature review*

S. Yossi<sup>a,\*</sup>, T. Brahmi<sup>a</sup>, C. Enachescu<sup>a</sup>, I. Selmaji<sup>a,b</sup>, A. Lapierre<sup>a</sup>, H. Samlali<sup>a,c</sup>, O. Chapet<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Département de radiothérapie, CHU Lyon Sud, 195, chemin du Grand-Revoynet, 69495 Pierre-Bénite, France

<sup>b</sup> Département de radiothérapie,  
CHU de Marrakech, Marrakech, Maroc

<sup>c</sup> Département de radiothérapie, CHU de Casablanca, Casablanca, Maroc



# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



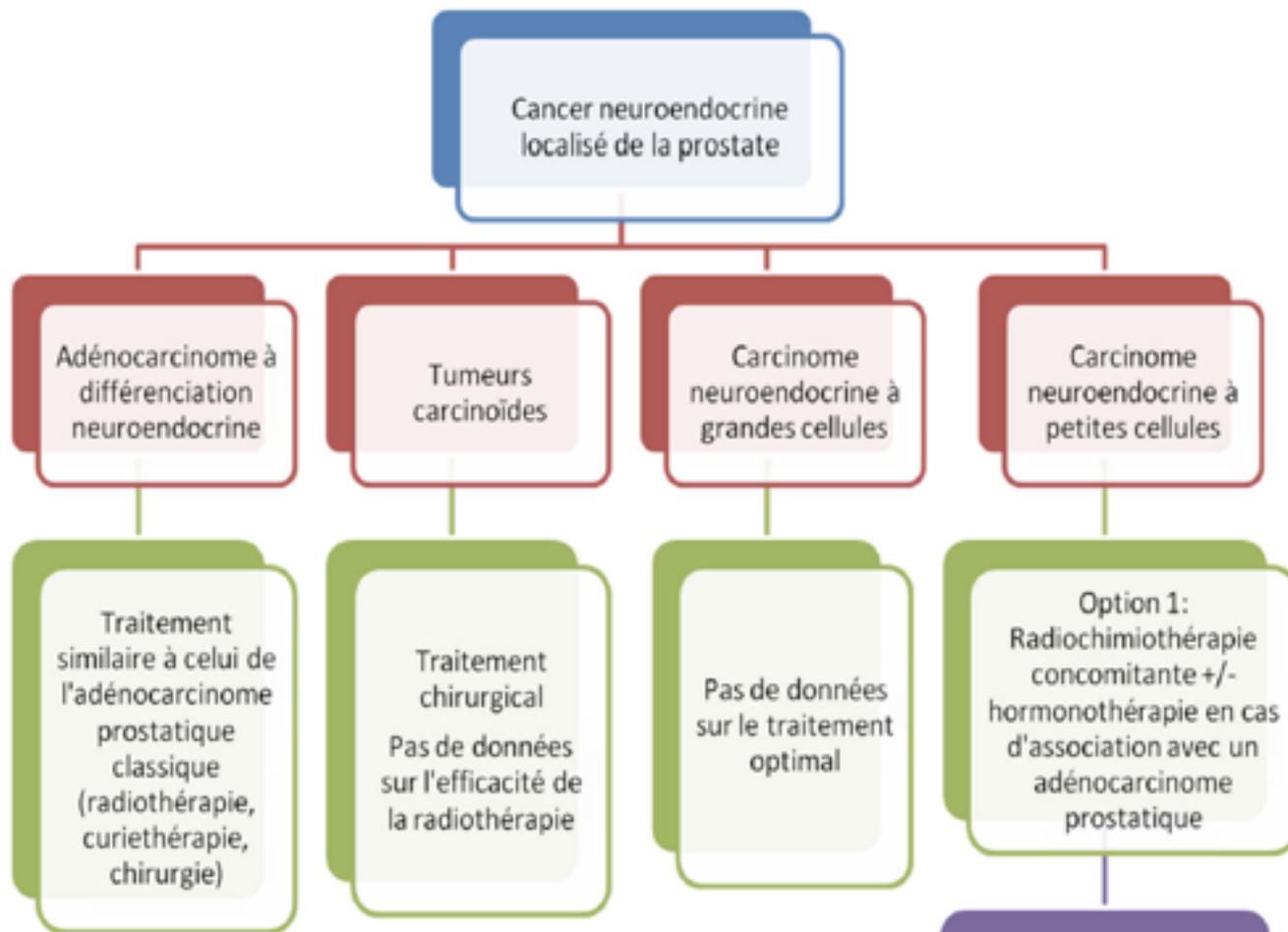
## DISCUSIÓN

- ▶ Revisión 96 artículos (1980 - 2015)
- ▶ Valor de Gleason ¿?
- ▶ RMN, TAC y PET (Spett et al.)
- ▶ Cromogranina A, sinaptofisina y NSE
- ▶ CD56 y CD44

# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



## DISCUSIÓN

- ▶ ???
- ▶ Cromogranina / Sinaptofisina
- ▶ Forma pura: RARO
- ▶ Evans et al. Serie de casos de 7 pacientes (2006)
  - ▶ mEdad: 67 años
  - ▶ Pronóstico infausto: mSPV: 7 m (3 - 12)
  - ▶ PLATINOS
  - ▶ 6/7: historia previa e ADC y HT previa (2,4 años; 2-3 años)
  - ▶ **1/7: DE NOVO**

Carcinome  
neuroendocrine à  
grandes cellules

Pas de données  
sur le traitement  
optimal

## CONCLUSIONES

- ▶ TNE próstata supone  $< 0,5$  % de tumores de próstatas malignos
- ▶ Mal pronóstico  $\Rightarrow$  mSpv: 7 meses
- ▶ Frecuente presentación metastásica
- ▶ En la mayoría de los casos: AP de CPRC con terapia hormonal de larga evolución
- ▶ Particularidad de nuestro caso: paciente sin AP oncológico y SPV alcanzada

# II CURSO DE RESIDENTES DE SAOM

GRANADA, 13 y 14 DE ABRIL 2018

Organizado por:



# GRACIAS

