



REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



IMAGEN CLÍNICA EN GASTROENTEROLOGÍA

Melanoma anorrectal primario maligno como causa infrecuente de hematoquecia

Primary anorectal malignant melanoma as a rare cause of hematochezia

A. Arrubla-Gamboa^{a,*}, D. Martínez-Acitores de la Mata^b y A. Larrea-Ramírez^c

^a Departamento de Aparato Digestivo, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, Navarra, España

^b Departamento de Aparato Digestivo, Hospital Reina Sofía, Tudela, Navarra, España

^c Departamento de Anatomía Patológica, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, Navarra, España

Una mujer de 88 años fue ingresada en el hospital debido a sangrado rectal y una masa de consistencia dura identificada por medio de examen rectal digital. La colonoscopia diagnóstica mostró una lesión excéntrica y ulcerada que comenzaba en el margen anal extendiéndose al recto inferior (fig. 1). El examen inmunohistoquímico dio resultados positivos para tinción de proteína A asociada con melanoma y SOX-10 (figs. 2 y 3). Los exámenes radiológicos mostraron infiltración del esfínter anal y ganglios linfáticos locales aumentados de tamaño (T4aN1M0). Se administró radioterapia paliativa.

El melanoma anorrectal maligno (MAM) es una forma de melanoma extremadamente rara y agresiva, que suma el 1-2% de todos los melanomas y es menos del 1% de todas las neoplasias colorrectales¹. El pronóstico es malo, con una tasa de supervivencia de 5 años del 10-15%. Es más común en mujeres blancas, especialmente en la sexta o séptima década de sus vidas². Las principales quejas incluyen sangrado, tenesmo o cambio del hábito intestinal y frecuentemente se hace el diagnóstico incorrecto de

hemorroides. La cirugía es considerada el tratamiento principal, sin que existan diferencias en la tasa de supervivencia, y hay menor morbilidad perioperatoria en la extirpación local amplia, en comparación con la resección abdominal. La quimioterapia tiene un papel limitado. El principal beneficio de la radioterapia se observa en casos paliativos³.

Consideraciones éticas

Se solicitó el consentimiento informado del paciente para recibir el tratamiento y para participar en la investigación presentada.

Esta investigación cumple con las regulaciones vigentes sobre investigación bioética y fue autorizada por el comité de ética de la institución.

Los autores declaran que el presente artículo no contiene información personal del paciente que permita su identificación.

* Autor para correspondencia. Calle de Irunlarrea, 3, 31008 Pamplona, Navarra. Teléfono: + 34609937638

Correo electrónico: aarrubla138@gmail.com

(A. Arrubla-Gamboa).

<https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2021.09.001>

0375-0906/© 2021 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

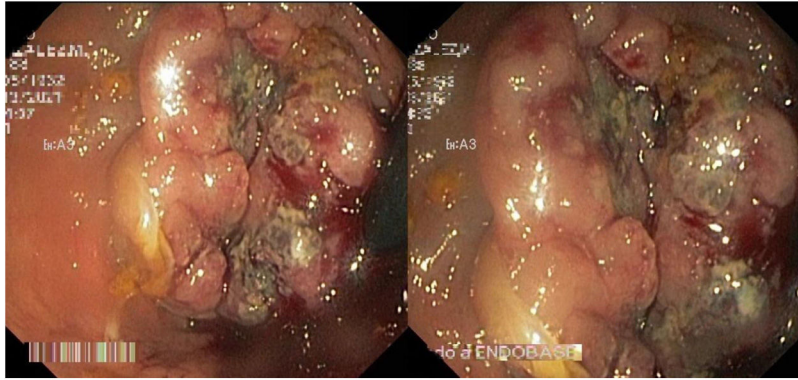


Figura 1 Imagen en retroflexión rectal. Se muestra una lesión excéntrica y ulcerada en el margen anal.

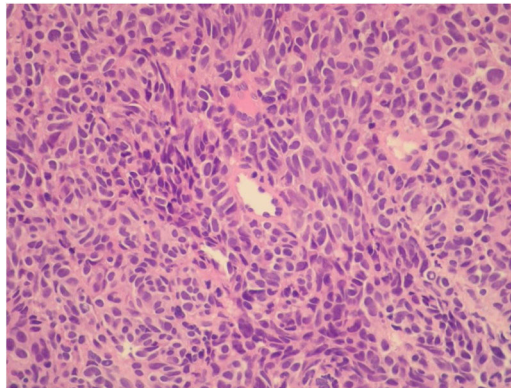


Figura 2 Examen histológico donde se muestra proliferación sólida de células atípicas sin pigmento citoplasmático (H&E, $\times 40$).

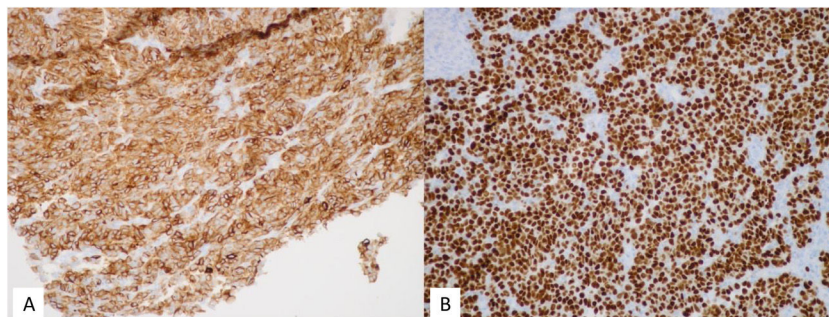


Figura 3 Inmunohistoquímica: A) Tinción citoplasmática positiva para Melan-A, $\times 40$. B) Tinción nuclear positiva para SOX-10, $\times 20$.

Financiación

No se recibió patrocinio de ningún tipo para llevar a cabo este artículo.

Conflicto de intereses

No existe conflicto financiero o de otro tipo respecto al presente artículo.

Bibliografía

1. Nguyen MT, Nguyen VM, Tran VH, et al. A case report of anorectal malignant melanoma in the transitional zone. *Int J Surg Case Rep.* 200;75:264-268. DOI: 10.1016/j.ijscr.2020.09.091.
2. Serra M, Santos T, Martins M, et al. Amelanocytic anorectal malignant melanoma. Case report. *Int J Surg Case Rep.* 2019;55:164–7, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijscr.2019.01.029>.
3. Malaguarnera G, Madeddu R, Catania VE, et al. Anorectal mucosal melanoma. *Oncotarget.* 2018;9:8785–800, <http://dx.doi.org/10.18632/oncotarget.23835>.