

Nódulo de la Hermana María José como presentación de cáncer de origen desconocido: Reporte de caso.

Cruz-Romero Víctor Manuel, Gama-Leal Jorge Arturo, de la Cruz-Temores Salvador.

Autor para correspondencia

Salvador de la Cruz Temores. Hospital Regional Dr. Valentín Gómez Farías, ISSSTE, México Domicilio: Av. Soledad Orozco 203, Colonia el Capullo, Zapopan, Jalisco, Mexico Teléfono: (33)38360650 ext. 146
Contacto al correo electrónico: scruzt@hotmail.com.

Palabras clave: hermana María José, metástasis umbilical, nódulo umbilical.

Keywords: umbilical metastasis, umbilical nodule, Sister Mary-Joseph.

REVISTA MÉDICA MD, Año 8, número 3, febrero - abril 2017, es una publicación trimestral editada por Roberto Miranda De La Torre, Sierra Grande 1562 Col. Independencia, Guadalajara, Jalisco, C.P. 44340. www.revistamedicamd.com, md.revistamedica@gmail.com. Editor responsable: Javier Soto Vargas. Reservas de Derecho al Uso Exclusivo No. 04-2013-091114361800-203. ISSN: 2007-2953. Licitud de Título y Licitud de Contenido: en Trámite. Responsable de la última actualización de este número: Comité Editorial de la Revista Médica MD, Sierra Grande 1562 Col. Independencia, Guadalajara, Jalisco, C.P. 44340. Fecha de última modificación 30 de abril de 2017.



Nódulo de la Hermana María José como presentación de cáncer de origen desconocido: Reporte de caso

Cruz-Romero VM^a, Gama-Leal JA^b, de la Cruz-Temores S^a

Resumen

El término “nódulo de la hermana María José” se refiere a la presencia de una lesión umbilical, generalmente de larga evolución, que representa una metástasis cutánea relacionada habitualmente con una neoplasia intra-abdominal. Se presenta el caso de un paciente masculino de 71 años, que presentó una tumoración umbilical pequeña de la que se diagnosticó un adenocarcinoma infiltrante teniendo como tumor primario un adenocarcinoma de colon.

Palabras clave: *hermana María José, metástasis umbilical, nódulo umbilical.*

Sister Mary Joseph nodule as presentation of cancer of unknown origin: Case report.

Abstract

The term "sister Mary Joseph nodule" refers to the presence of an umbilical lesion, usually of long evolution, representing a cutaneous metastasis usually related to an intra-abdominal neoplasia. We report the case of a 71-year-old male patient, who presented with a small umbilical tumor that diagnosed an infiltrating adenocarcinoma with a primary adenocarcinoma of the colon.

Key words: *umbilical metastasis, umbilical nodule, Sister Mary-Joseph.*

a. Servicio de Cirugía General, Hospital Regional Dr. Valentín Gómez Fariás, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Zapopan, Jalisco, México.

b. Servicio de Oncología Quirúrgica, Hospital Regional Dr. Valentín Gómez Fariás, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Zapopan, Jalisco, México.

Autor para correspondencia

Salvador de la Cruz Temores. Hospital Regional Dr. Valentín Gómez Fariás, ISSSTE, México Domicilio: Av. Soledad Orozco 203, Colonia el Capullo, Zapopan, Jalisco, Mexico Teléfono: (33)38360650ext.146

Contacto al correo electrónico: scrutz@hotmail.com

Introducción

El término “nódulo de la hermana María José” se refiere a la presencia de una lesión umbilical, generalmente de larga evolución, que representa una metástasis cutánea relacionada habitualmente con una neoplasia intra-abdominal¹. Las metástasis umbilicales se presentan por lo general tardíamente en el curso de las neoplasias, coincidentes o secundarias a carcinomatosis peritoneal². Su presencia es signo de mal pronóstico ya que se relaciona con una baja sobrevida, ya que al momento del diagnóstico los recursos terapéuticos son escasos.^{3,4}

Presentación del caso

Se trata de masculino de 71 años, sin antecedentes de relevancia que acudió a valoración por presentar tumoración umbilical la cual inicialmente era pequeña, de consistencia blanda y color blanquecino y que posteriormente aumentó de tamaño hasta ser de 13 cm de ancho por 15 cm de largo. La tumoración era de características exófiticas, de bordes irregulares, consistencia firme, con superficie ulcerada con salida de material purulento e intestinal, así como pérdida ponderal de 25 kg en 2 años y desnutrición severa. (Figuras 1 y 2)

Se realizó toma de biopsia con reporte histopatológico en el que se diagnosticó la presencia de adenocarcinoma infiltrante bien diferenciado que involucraba desde el borde profundo hasta la dermis superficial, epidermis con cambios reactivos, compatible con nódulo de la hermana María José.

En los estudios de extensión, se realizó colon por enema con aplicación de bario a través del recto donde se observó: patrón obstructivo con origen distal al íleon sin datos de neumatosis ni neumoperitoneo al momento del estudio. No se observó paso de contraste a partir del colon sigmoideo proximal al colon descendente, sugiriendo la posibilidad de estenosis a partir de dicho punto (Figura 3).

En el estudio tomográfico de abdomen con doble contraste se encontraron riñones en hendidura y la presencia de tumoración infiltrante abdominal con múltiple adenomegalia mesentérica (Figura 4).

Ante la presencia de un cáncer colorrectal metastásico el

Nódulo umbilical en cáncer de origen desconocido



Figura 2. Acercamiento de la lesión.

paciente fue candidato a tratamiento paliativo con quimioterapia sistémica para citorreducción antes de la cirugía. Se inició tratamiento en conjunto con el servicio de oncología médica con capecitabina; tras lo cual la tumoración redujo aproximadamente el 80% de su tamaño inicial y posteriormente se realizó cirugía derivativa de colon.

Discusión

El nódulo de la Hermana María José es una lesión umbilical metastásica secundaria a un tumor maligno primario de cualquier víscera^{1,5,6}. Fue identificado por primera vez por la hermana Mary Joseph, quien era asistente quirúrgica del Dr. William James Mayo⁷. Este término no fue utilizado hasta 1949⁷. Puede ser el único síntoma de presentación, signo de progresión o recurrencia en un caso conocido. La región umbilical es una localización rara de metástasis cutáneas, y la incidencia es muy baja, representando sólo el 1 al 3% de todas las neoplasias intra-abdominales y/o pelvianas⁸. Suelen presentarse como una masa en la pared abdominal anterior, a nivel de la zona umbilical. El tamaño del nódulo por lo general varía de 0,5 a 2 cm, aunque algunos pueden alcanzar hasta 10 cm de tamaño^{10,11}. Tiene bordes irregulares y una consistencia firme. La superficie puede ser ulcerada o necrótica y con secreción serosa, purulenta o hemática. Se ha descrito como un nódulo blanco, azul-violeta o marrón-rojo y, en ocasiones, pruriginoso⁵. Varios autores han propuesto para el mecanismo de la siembra umbilical diferentes hipótesis. Una de estas es que el proceso de diseminación ocurre a través de una o varias vías: la diseminación contigua por infiltración peritoneal (la más común) o a través de arterias, venas o canales linfáticos, o la propagación a través de estructuras embrionarias como el uraco^{10,11}.

Los diagnósticos diferenciales incluyen hernia umbilical, endometriosis cutánea, granuloma piógeno, nevos, lesión queloide, melanoma, carcinoma de células escamosas y



Figura 1. Tumor a nivel umbilical exofítico.

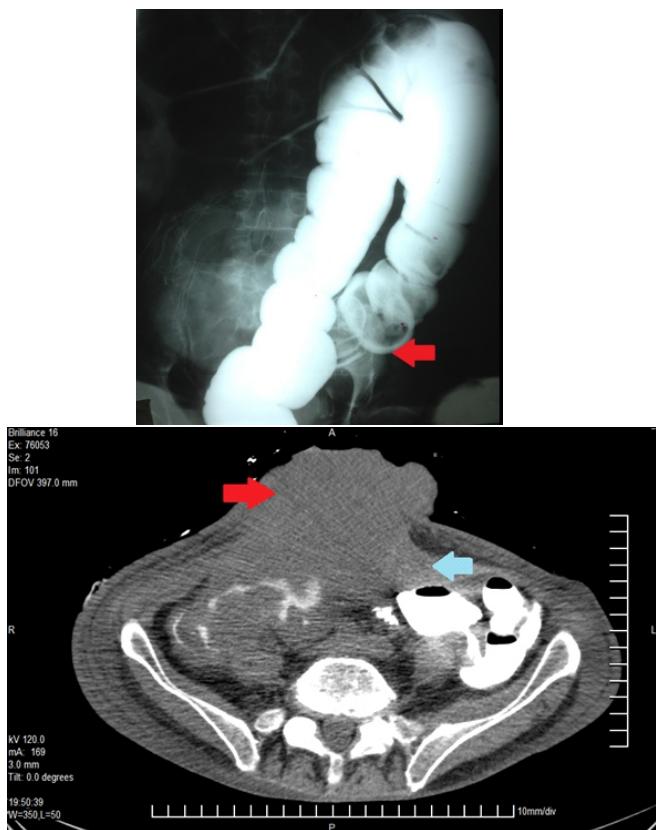


Figura 3. A. Colon por enema con falla al paso del medio de contraste más allá del recto sigmoides (flecha). B. Tomografía con contraste oral y rectal con tumor de pared a la altura de la cicatriz umbilical (flecha roja) en relación con sigmoides (flecha azul).

Referencias bibliográficas

1. Urbano, F.L.: Sister Joseph's nodule. *Hosp Physician* 2001; 37:33-35.
2. Miller T, Ashworth J, Richards S. Sister Mary Joseph nodule. *BMJ*. 2015 Oct 15;351:h5224. doi: 10.1136/bmj.h5224. PubMed PMID: 26472774.
3. Martinez JP, Geroff AJ. Sister Mary Joseph's Nodule. *J Emerg Med*. 2016 Jan;50(1):123-4. doi: 10.1016/j.jemermed.2015.06.050. PubMed PMID: 26279504.
4. Abu-Hilal M, Newman JS. Sister Mary Joseph and her nodule: historical and clinical perspective. *Am J Med Sci*. 2009;337:271-3.
5. Key, J.D.; Shephard, D.A.; Walters, W.: Sister Mary Joseph's nodule and its relationship to diagnosis of carcinoma of the umbilicus. *Minn Med* 1976; 59: 561-566.
6. Tso S, Brockley J, Recica H, Ilchshyn A. Sister Mary Joseph's nodule: an unusual but important physical finding characteristic of widespread internal malignancy. *Br J Gen Pract*. 2013;63:551-2.
7. Iavazzo, C., Madhuri, K., Essape, et al, 2012. Sister Mary Joseph's nodule as a first manifestation of primary peritoneal cancer. *Case Rep. Obstet. Gynecol.* 2012, 467240.
8. Tso S, Brockley J, Recica H, Ilchshyn A. Sister Mary Joseph's nodule: An unusual but important physical finding characteristic of widespread internal malignancy. *Br J Gen Pract* 2013;63:551-2.
9. Gabriele, R.; Conte, M.; Egidi, F.; Borghese, M.: Umbilical metastases: current viewpoint. *World J Surg Oncol* 2005; 3: 13.
10. Srinivasan, R.; Ray, R.; Nijhawan, R.: Metastatic cutaneous and subcutaneous deposits from internal carcinoma. An analysis of cases diagnosed by fine needle aspiration. *Acta Cytol* 1993; 37: 894-898.
11. Papalas, J.A., Selim, M.A., 2011. Metastatic vs primary malignant neoplasms affecting the umbilicus: clinicopathologic features of 77 tumors. *Ann. Diagn. Pathol.* 15(4), 237-242 Aug 31.
12. Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2016. *CA Cancer J Clin* 2016; 66:7.
13. Palaniappan M, Jose WM, Mehta A, et al. Umbilical metastasis: a case series of four Sister Joseph nodules from four different visceral malignancies. *Curr Oncol* 2010;17:78-81.
14. Sharaki, F.; Kader-Abel, M.: Umbilical deposits from internal malignancy (The sister Joseph's nodule). *Clin Oncol* 1981; 7: 351-355.
15. Pereira WA, Humaire CR, Silva CS, Fernandes LH. Sister Mary Joseph's nodule: A sign of internal malignancy. *An Bras Dermatol* 2011;86 4 Suppl 1:S118-20. .

carcinoma de células basales, entre otros¹².

Sin embargo, la etiología primaria permanece desconocida en alrededor del 15% al 30% de los casos¹³. A pesar de la cirugía potencialmente curativa y el uso de la quimioterapia adyuvante y/ o radioterapia, más del 40% de los pacientes con cáncer de colon que presentan enfermedad en estadio II o III tendrán una recurrencia de la enfermedad después de la terapia primaria^{3,4}. La supervivencia media después del diagnóstico de un nódulo de la hermana María José se ha estimado entre 8 a 12 meses¹⁴. Sin embargo, la sobrevida depende del tipo de lesión primaria y órgano afectado, y puede ser mucho mejor si se trata tempranamente¹⁵.

Conclusiones

Las metástasis umbilicales y la representación del nódulo de la Hermana María José es una entidad poco frecuente, representa un dato clínico que nos obliga a sospechar patología maligna avanzada.