

Nombre:	Ángeles
Apellido:	Jalón Navas
Otros Autores:	Carmen Lozano Calero, Ana Villar Puertas, Blanca Morón Rodríguez, Olga Victoria Mayor Guerrero, Gerardo Blanco Eguren
E-mail:	angelesjalonnnavas@hotmail.com
Hospital:	Hospital Costa del Sol
Ciudad:	Marbella
Título:	PERFORACIÓN INTESTINAL: MANIFESTACIÓN INUSUAL DEL MELANOMA
Presentación:	Varón de 67 años con antecedente de melanoma cutáneo metastásico en ojo izquierdo que precisó enucleación ocular, actualmente en seguimiento por oncología por metástasis pulmonares y óseas. Acudió a urgencias por dolor abdominal difuso y vómitos. A la exploración física presentaba abdomen globuloso y timpánico. Se solicitó una radiografía de abdomen que mostraba una dilatación de asas de intestino delgado y colon derecho. Se le realizó TC abdominal evidenciándose pequeñas burbujas de gas extraluminal en cavidad abdominal superior sugerentes de perforación de víscera hueca y una zona de engrosamiento patológico en yeyuno con sensación de masa y con burbuja de gas de mayor tamaño adyacente que pudiera ser el nivel de la perforación. Asimismo se observaban múltiples nódulos pulmonares bilaterales en relación con metástasis pulmonares y una lesión lítica en pala ilíaca izquierda compatible con metástasis ósea, ya conocidos.
Discusión :	Las lesiones metastásicas del tracto gastrointestinal son infrecuentes (2-5%) aunque el melanoma maligno es una de las principales etiologías que las ocasionan. Los síntomas son inespecíficos y pueden atribuirse a patologías más prevalentes. Suelen presentarse como dolor abdominal, hemorragia digestiva y obstrucción intestinal que puede acompañarse de perforación empobreciendo el pronóstico. Las metástasis habitualmente se presentan como eventos tardíos en el curso de la enfermedad, como ocurrió en nuestro paciente que finalmente fue intervenido confirmándose la presencia de una metástasis de melanoma de 6 cm en yeyuno con perforación asociada.
Conclusión:	Las metástasis gastrointestinales resultan muy poco comunes aunque el intestino delgado es la localización más habitual resultando el melanoma el tipo tumoral que con mayor frecuencia presenta este tipo de metástasis.
Bibliografía:	Julián-Gómez L, Barrio J, Torrego JC, Gómez de la Cuesta S, Ruiz L, Pérez-Miranda M, et al. Metástasis digestivas de carcinoma neuroendocrino poco diferenciado. Revista Española de Enfermedades Digestivas 2010; 102(8): 512-513. Alonso J, Pérez T, González J. Melanoma cutáneo con metástasis gástrica. Presentación de un caso. Medisur [Internet]. 2012 [citado 2017 Mar 04]; 10(5): 421-423. Chacón H, González, J, González C, Benítez G, Valero R. Melanoma maligno metastásico en intestino delgado. Una causa poco común de abdomen agudo. Revista Venezolana de Oncología. 2007. [citado 2017 Mar 01]
Pie de foto:	(Ay B) Cortes axiales TC de abdomen muestran burbujas de gas extraluminales (flecha) con aumento de la densidad de la grasa mesentérica. Junto a los signos de perforación se observa masa en yeyuno (flecha gruesa). (C y D) Cortes coronales con

	masa en yeyuno (flecha gruesa) y metástasis pulmonares y óseas (flecha)
--	---