

# HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA SECUNDARIA A METÁSTASIS GÁSTRICA DE UN CARCINOMA MICROCÍTICO PULMONAR

## UPPER GASTROINTESTINAL BLEEDING SECONDARY TO A GASTRIC METASTASIS FROM SMALL-CELL LUNG CARCINOMA

E. Merino-Rodríguez, J. de Manuel-Moreno, C.D. Rivero-Colmenarez

Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara.

**Palabras clave:** hemorragia digestiva alta, metástasis gástrica, carcinoma microcítico de pulmón.

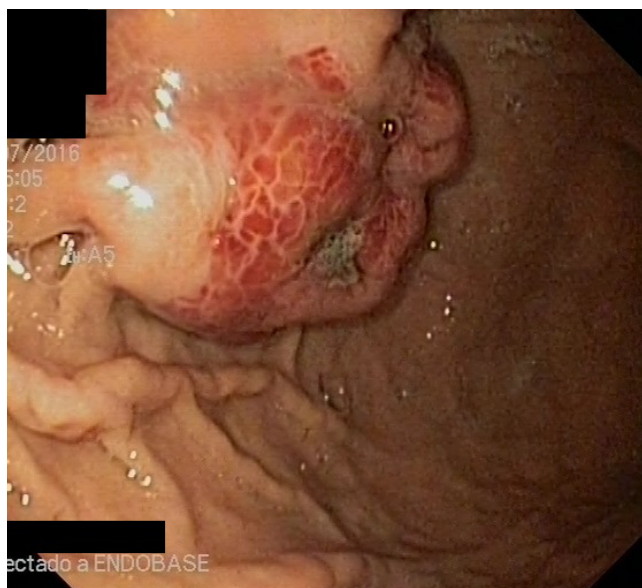
**Keywords:** upper gastrointestinal bleeding, gastric metastasis, small cell lung carcinoma.

### INTRODUCCIÓN

Los tumores neuroendocrinos pulmonares representan el 25-30% de los cánceres primitivos de pulmón, de los cuales el 80% son microcíticos (SCLC). Aproximadamente el 50% de los SCLC son diagnosticados en estadio metastásico<sup>1</sup> con una supervivencia a los dos años menor del 10%. Las metástasis más frecuentes de este tumor son en cerebro, hígado, glándulas adrenales, hueso y médula ósea; siendo las gastrointestinales y sobre todo las gástricas excepcionales<sup>2,3</sup>. Pueden cursar de forma asintomática, con epigastralgia, sangrado crónico y anemia y/o hematemesis<sup>4</sup>. Presentamos un caso de hemorragia digestiva alta (HDA) secundaria a una metástasis gástrica de un SCLC.

### CASO CLÍNICO

Varón de 85 años con SCLC estadio IV diagnosticado hace un año que acude a Urgencias por melenas de diez días de evolución, con estabilidad hemodinámica y anemia secundaria con Hb 9,4 gr/dL (previa 11,5). Se realiza gastroscopia urgente observándose en cuerpo gástrico distal una masa mamelonada, eritematosa, con úlceras profundas cubiertas de fibrina, con alta sospecha de metástasis, de la cual se toman biopsias (**Figura 1**). Histológicamente, se confirmó la presencia de datos compatibles con SCLC (**Figura 2**).



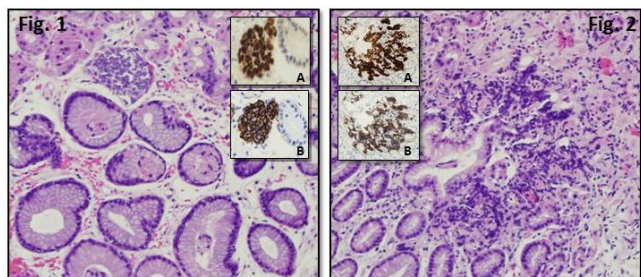
**Figura 1.** Lesión gástrica con alta sospecha de metástasis gástrica.

TRABAJO ENVIADO: 22/04/2017

ACEPTADO PARA SU PUBLICACIÓN: 18/09/2017

CORRESPONDENCIA:

Esther Merino Rodríguez  
Hospital Universitario de Guadalajara  
C/ Donante de sangre, s/n. 19002 Guadalajara.  
[esthermerino780@hotmail.com](mailto:esthermerino780@hotmail.com)



**Figura 2.** Infiltración vascular (Fig. 1 - HE) e intersticial (Fig. 2 - HE) de la mucosa gástrica por una proliferación de células de pequeño tamaño, escaso citoplasma, núcleos con carioteca irregular y cromatina granular, mostrando positividad inmunohistoquímica intensa y difusa nuclear frente a TTF-1 (A) y de membrana frente a CD56 (B).

## DISCUSIÓN

A pesar de la baja frecuencia de las metástasis gástricas del SCLC, este caso pone de manifiesto la importancia de considerarlas como causa de HDA en pacientes con este tipo de tumor.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Jiang-Jiao Zhou and Xiong-Ying Miao Gastric metástasis from small cell lung cáncer: A case report. *World J Gastroenterol* 2015 February 7;21 (5): 1684-1688 ISSN 1007-9327. doi: 10.3748/wjg.v18.i43.6341
2. Van Meerbeeck JP, Fennell DA, De Rusyscher DK. Small-cell lung cancer. *Lancet* 2011; 378: 1741-1755 PMID: 21565397 DOI: 10.1016/S0140-6736(11)60165-7
3. Rossi G, Marchioni A, Romagnani E, et al. Primary lung cáncer presenting with gastrointestinal tract involvement: clinicopathologic and immunohistochemical features in a series of 18 consecutive cases. *J Thorac Oncol* 2007; 2:115-120 [PMID: 17410025 DOI: 10.1097/01243894-200702000-00004]