

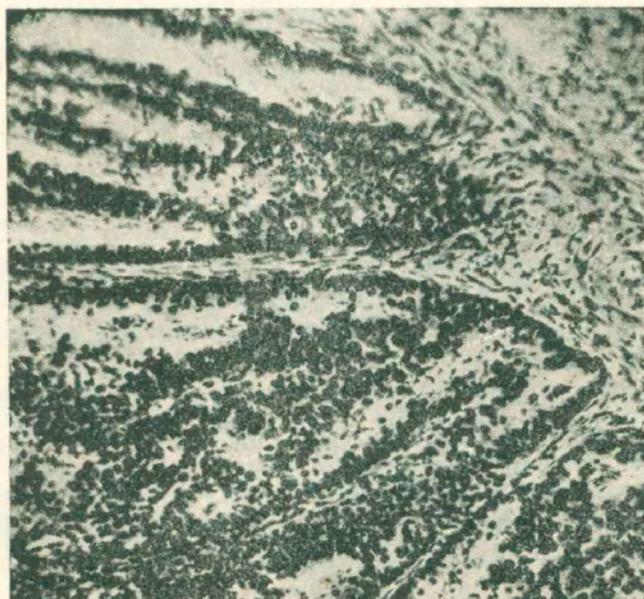
CANCER PROSTATICO Y GASTRICO EN UN MISMO ENFERMO

(Castración y gastrectomía total) Comunicación.

Presentación de enfermo

Por el Dr. RICARDO BERNARDI

Presentamos un enfermo con una doble lesión neoplásica, sin vinculación etiológica alguna, como lo demostró el examen anátomo-patológico de la pieza gástrica.



Se trata de J. E., español, de 64 años, con una neoplasia prostática avanzada, a quien nos vimos obligados a practicarle una *orquiectomía bilateral* hace 2 $\frac{1}{2}$ meses aproximadamente (el 9 de mayo del corriente año) con estrogénoterapia pre y post-operatoria.

Un mes más tarde, el 7 de junio, sin antecedente gástrico alguno, tuvo una brusca y profusa *hematemesis* después de una abundante ingestión de comida, calculada en 1 $\frac{1}{2}$ litros de sangre que le produjo un intenso colapso circulatorio. Pensamos en el primer momento en que se trataría de una hemoptisis, teniendo en cuenta el desarrollo de una metástasis pulmonar secundaria; sin embargo el examen radioscópico pulmonar, realizado por el doctor Roca, en la tarde del mismo día no mostró lesión alguna, no así la radiografía del estómago que exhibía una imagen lacunar de cara posterior con las características de una tumoración.

La gastrectomía parcial realizada el día 7 de junio, previas dos transfusiones de 1 $\frac{1}{2}$ litros de sangre, permitió extirpar la tumoración de la pared posterior ligeramente sesil, dura e irregular. El examen anátomopatológico ejecutado por el doctor Polak informó: "Estructura adenocarcinomatosa infiltrando la pared del órgano".