

TUMOR DEL CORDON. BLASTOMA INDIFERENCIADO

Sesión del 26/5/83

Dr. Castría, Marco A. - Dr. Belossi, Osmar R. - Dr. Fasola, Jerónimo - Dr. Diego, Ricardo

Comentario

Un paciente portador de un tumor de cordón espermático revela en la exéresis del mismo al estudio histopatológico la estirpe de blastoma indiferenciado. Fue tratado con citostáticos y al año se objetiva lesión tumoral cerebral, presumiblemente de origen metastásico.

Complejos tisulares de distinta naturaleza conforman los elementos constitutivos del cordón espermático, y a expensas de dichas estructuras se generan los tumores que lo comprometen.

Es conocida la infrecuencia con que se presentan estos blastomas según refieren las estadísticas, que revelan la preeminencia de los de estirpe conjuntiva y, dentro de éstos, los de naturaleza maligna representan 30 % aproximadamente.

La recidiva *in situ* o la metástasis a distancia constituye la regla.

La presente comunicación hace referencia a una neoplasia del cordón espermático que tiene la particularidad histológica de revelar la indiferenciación de sus elementos celulares, no pudiéndose tipificar su estructura histica según las distintas técnicas de coloración histoquímica o por inmunoperoxidasa.

La histopatología de este tumor del cordón espermático revela, a través de su indiferenciación, su extrema rareza.

Historia clínica: nº 486.113. Hospital Interzonal General de Agudos "Prof. Dr. Luis Güemes".

P. V., español, de 74 años de edad.

Antecedentes: uretritis a Neisser a los 18 años. Operado de tumor papilífero de vejiga en 1964.

Enfermedad actual: consulta por disuria, polaquiuria y ardor miccional que padece desde hace varios meses, y tumoración en región inguinal izquierda que refiere presenta a partir de 1979 con crecimiento progresivo e indoloro.

Estado actual (10/7/81):

Riñones, no se palpan.

Genitales externos: tumor en región inguinal izquierda que compromete cordón espermático, de consistencia renitente, localizado, de superficie lisa, indoloro, con aparente fijación a planos profundos, respetando testículo.

Uretra: sólo permeable a bujía nº 8. Ganglios regionales: sin particularidades.

Tacto rectal: próstata de caracteres normales.

Exámenes complementarios

Urograma excretor: buena función renal bilateral. Vejiga de esfuerzo. Residuo posmiccional. Uretrografía: estenosis

uretra posterior. Laboratorio: orina: piuria, bacteriuria y albuminuria. Sangre: discreta anemia y leucocitosis moderada.

Diagnóstico urológico: estenosis de uretra posterior.

Atento a la patología tumoral de su cordón espermático y previa interconsulta con los Servicios de Clínica Médica, Cardiología y Tórax para su evaluación quirúrgica, se decide la operación el día 20/7/81, realizándose exéresis de cordón espermático izquierdo con ligadura alta del mismo. Evolución favorable. Alta: 28/7/81.

Histopatología: blastoma indiferenciado de cordón con producción de reticulina, lo que no permite descartar un linfoma histiocitario difuso.

Testículo sin tumor y con engrosamiento de la membrana basal de los túbulos y detención de la espermatogénesis.

Se solicita T.A.C. de cuerpo entero: resultado negativo, y medulograma: caracteres normales.

Es tratado por el Servicio de Oncología administrándosele endoxan, oncovin, adriblastina y blocamicina.

Reinternación

Ingresar por guardia con cuadro neurológico. Relajación de esfínteres; 30/7/82. Es decir al año del egreso de su operación anterior.

Servicio de Neurología

Paciente en mal estado general, afasia de expresión parcial, buena comprensión. Emite palabras y frases simples. Refiere discretas cefaleas generalizadas. Disminución de fuerzas en hemicuerpo derecho (braquio crural). Hiperreflexia generalizada. Sensibilidad dolorosa conservada. Compromiso del VI par craneal derecho. Incontinencia de esfínter vesical y anal. Discreta rigidez de nuca. T.A. 170/90. Se solicita T.A.C. de cerebro.

Informe: "Masa hiperdensa paracapsular anterior izquierda. Compromiso talámico, extensión frontal. Compromiso del agujero de Monro. Hidrocefalia".

El desmejoramiento acelerado del paciente determina su fallecimiento el día 9/8/82.