

Nódulo de la hermana María José. A propósito de un caso. Metástasis umbilicales de cáncer de colon

NODULE OF SISTER MARY JOSEPH, ASSOCIATED WITH A COLON CANCER AND UMBILICAL METASTASIS



Oct - Dic 2014 | Vol. 95 N°4

Caso clínico patológico

Rev. argent. dermatol. 2014; 95 (4): 60 – 65.

Publicado en línea 2014, Diciembre / Published online December 2014 .

Nódulo de la hermana María José. A propósito de un caso. Metástasis umbilicales de cáncer de colon

Autores | Contacto

M Vásquez *, L Frontino **, I Garay ***, A Ruiz Lascano **** y M Kurpis *****

* Médica Residente de Dermatología.

** Médica Dermatóloga Contratada del Servicio de Dermatología.

*** Médica de Planta del Servicio de Dermatología.

**** Jefe del Servicio de Dermatología.

***** Médica Patóloga. Hospital Privado de Córdoba (HPC).

Hospital Privado de Córdoba. Naciones Unidas 346 B Vélez Sarsfield. (X5002IRA) Córdoba.

E-mail: info@hospitalprivadosa.com.ar

No se declaran conflictos de interés.

Recibido: 11-09-2014

Aceptado para su publicación: 03-11-2014

RESUMEN

Con el epónimo «nódulo de la hermana María José», nos estamos refiriendo a la presencia de una lesión umbilical, generalmente de larga evolución y que en realidad representa una metástasis cutánea umbilical, relacionada habitualmente con una neoplasia intra-abdominal.

Se presenta el caso de un paciente, visto en la consulta externa del servicio de Dermatología del Hospital Privado de Córdoba, que presentaba una lesión umbilical indicativa del nódulo de la hermana María José y que era manifestación de un adenocarcinoma primario de colon.

PALABRAS CLAVE

Metástasis umbilical; Nódulo hermana María José; Cáncer intraabdominal.

SUMMARY

With the eponymous «nodule Sister Mary Joseph» we are referring to the presence of an umbilical lesion, usually of long duration, and it actually represents an umbilical cutaneous metastasis is usually related to intra-abdominal neoplasia.

The case of a patient seen in the outpatient dermatology service of Private Hospital of Cordoba, which had umbilical lesion indicative nodule Sister Mary Joseph and was a primary manifestation of colon adenocarcinoma is presented.

KEY WORDS

Umbilical metastasis; Sister Mary Joseph Nodule; Intra-abdominal cancer.

CASO CLÍNICO

Paciente de sexo masculino de 56 años de edad, con antecedente de linfoma MALT estadio IV A diagnosticado en 2009, en tratamiento con rituximab – clorambucilo y cáncer de colon en tratamiento con ciclos de FOLFIRI (ácido polínico – fluoracilo – irinotecan) desde hace tres meses. El motivo de consulta es una lesión tumoral ulcerada en dorso nasal, compatible clínicamente con carcinoma basocelular (**Fig 1**).



Fig 1: lesión ulcerada en dorso nasal, carcinoma basocelular.

Al realizar un examen físico completo, se observan dos nódulos indurados eritemato – violáceos de superficie levemente descamativa, de aproximadamente 0,5 cm y 0,3 cm de diámetro, ubicados en región umbilical, indolentes, que aparecieron aproximadamente hace dos meses; no se palpaban adenopatías y no hubo evidencia de signos ni síntomas constitucionales (**Fig 2**).



Fig 2: tumores umbilicales sugerentes de nódulos de la Hermana María José.

Por los antecedentes y ante la sospecha clínica de metástasis cutánea, se realiza biopsia de las lesiones y se envía material para estudio histopatológico.

El informe histopatológico informa: “infiltración a nivel de dermis de nidos de células, dispuestos en estructuras tubulares pseudo-glandulares (**Fig 3**), con núcleos vesiculosos y nucléolos prominentes, hipercromáticos (**Fig 4**).

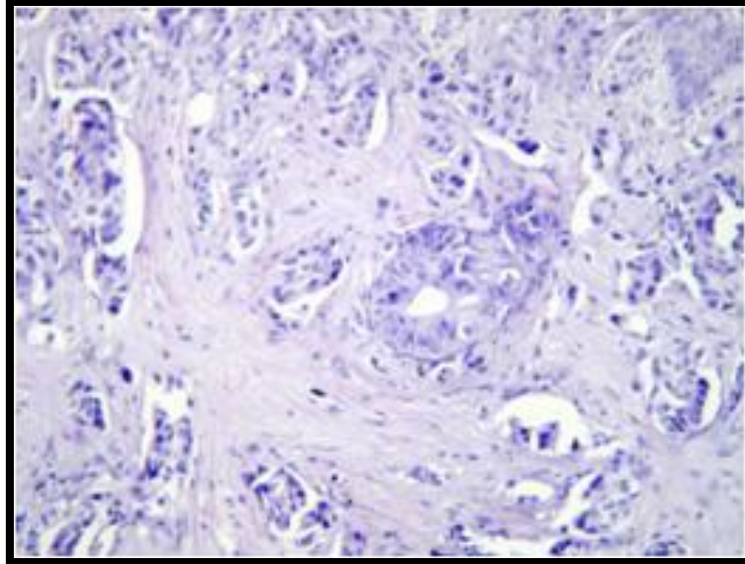


Fig 3: nidos de células formando estructuras pseudo-glandulares (H&E 10X).

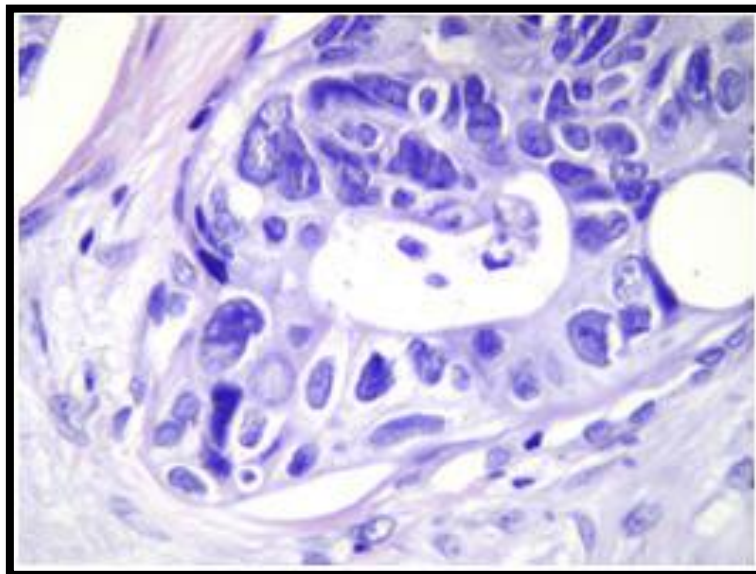


Fig 4: núcleos prominentes, hipercromáticos (H & E 40X).

La inmunohistoquímica es positiva para CK20 (**Fig 5**) por lo que se realiza además marcación con CX2 (**Fig 6**), confirmando de esta manera el origen colónico del tumor primario.

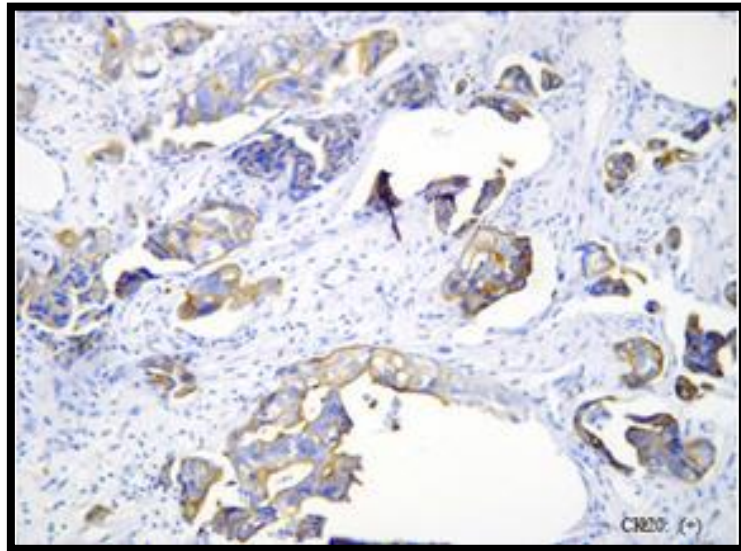


Fig 5: inmunohistoquímica. CK20 (+) (10X).

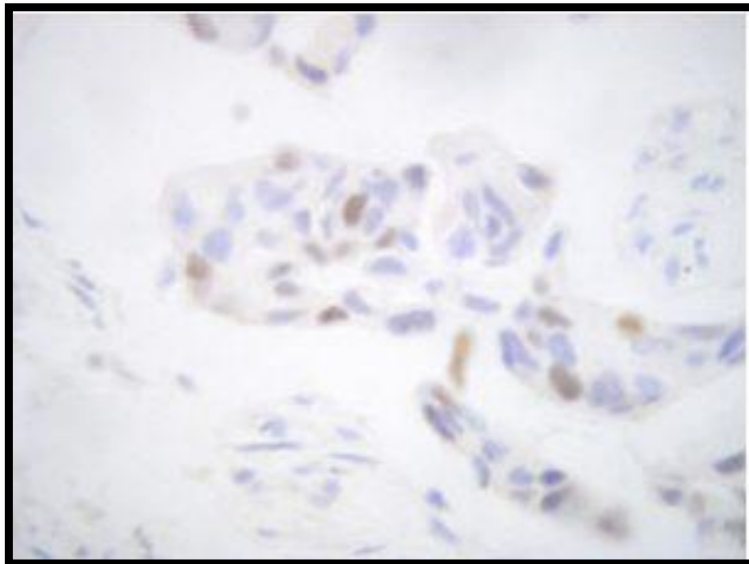


Fig 6: inmunohistoquímica. CX2 (+) (10X).

COMENTARIO

Se utiliza el término “nódulo de la hermana María José”, para describir una lesión umbilical metastásica relacionada a un tumor maligno primario, de cualquier órgano gastrointestinal o genitourinario.¹

Esta metástasis recibió este nombre en honor a la hermana María José, nacida el 14 de mayo de 1856, era ayudante de enfermería y en 1890 fue primera asistente quirúrgica del Dr. William Mayo, hasta 1915. Dentro de sus responsabilidades, estaba la de preparar el abdomen de pacientes que iban a ser llevados a cirugía y fue la primera en hacer notar al Dr. William Mayo, la presencia de un nódulo umbilical en pacientes con tumores intra-abdominales, que se comprobó luego, eran metastásicos.²

El reconocimiento del papel desempeñado por quien luego sería directora de enfermeras del hospital, lo hizo Hamilton Bailey en 1949, quien designa este nódulo con el nombre de Sister Mary Joseph, en la 11va edición de su libro: Physical Signs in Clinical Surgery.²

Es un hallazgo infrecuente y su incidencia estimada es de 1-3%, de todos los tumores abdominales y pélvicos: gastrointestinales (52 %), ginecológicos (28 %) siendo en orden de frecuencia estómago, ovario, colon y páncreas.³

Entre los mecanismos de propagación propuestos se incluyen: difusión directa vía tras-peritoneal, diseminación vía linfática a lo largo de la vena umbilical obliterada, diseminación hematológica o por medio de las estructuras remanentes como el ligamento falciforme, el ligamento umbilical medio, un remanente del conducto umbilical.⁴

Se consideran como signo de mal pronóstico con sobrevida, después del diagnóstico de dos a once meses, determinado sobre todo por la etiología del tumor primario.⁴

Suele manifestarse como una masa solitaria, de tamaño variable 0,5 a 2 cm de diámetro, ubicado en el área umbilical o peri-umbilical, aunque en ocasiones se presenta como un engrosamiento e inflamación del tejido subcutáneo.⁵

CONCLUSIÓN

Destacar la importancia de un examen físico cuidadoso, que aún continúa siendo una herramienta de diagnóstico interesante y útil en medicina.

Evaluación prolija por parte del dermatólogo, de lesiones cutáneas a nivel umbilical, podría orientar a un diagnóstico de tumores primarios a través de metástasis en piel.

Se reconoce la asociación de la aparición de los nódulos de la hermana María José como signo de mal pronóstico, aunque en series más recientes, se consiguió un incremento de la supervivencia combinando un tratamiento quirúrgico y modernas quimioterapias, de los cánceres intra-abdominales o genitourinarios.⁶

REFERENCIAS

1. Powell FC, Cooper AJ, Massa MC, Goellner JR, Su D. Sister Mary Joseph's nodule: a clinical and histologic study. *J Am Acad Dermatol* 1984; 10: 610-615.
2. Panaro F, Andorno E, Di Domenico S, Morelli N, Bottino G, Mondello R y col. Sister Joseph's nodule in a liver transplant recipient: Case report and mini-review of literature. *World J Surg Oncol* 2005; 3: 4.
3. Ishrat Hussain Dar, Mqtasid Ahmed Kamili, Showkat Hussain Dar, Faiz Ahmed Kuchai. Sister Mary Joseph nodule. A case report with review of literature. *J Res Med Sci*. 2009; 14 (6): 385-387.
4. Raimondo G, Conte M, Egidi F, Borghese M. Umbilical metastases: current viewpoint. *World J Surg Oncol* 2005; 3: 13.
5. Cajide P, Ordoñez M, Harvey G. Metastasis umbilical de adenocarcinoma de endocervix. *Revista de Posgrado de la VI Cátedra de Medicina*. Nº 166. Febrero de 2007.
6. Majmudar B, Wiskind AK, Croft BN, Dudley AG. The sister Mary Joseph nodule; its significance in gynecology. *Gynecol Oncol* 1991; 40: 152-159.