


## Imágenes en cirugía general

# Melanoma maligno de la mucosa ano-rectal

*Anorectal mucosal malignant melanoma*

 Sánchez Gálvez MÁ, Cañete Gómez J, Navas Cuéllar JA

 Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla.

## Resumen

El melanoma maligno de la mucosa anorrectal es una entidad rara y agresiva (menos del 1% de los tumores anorrectales), y su estrategia ideal de tratamiento sigue causando controversia en la comunidad científica. Tanto es así, que no se han encontrado diferencias significativas entre la resección local extensa y la amputación abdominoperineal. Tampoco parece haber una opción clara a la hora de elegir entre las terapias neoadyuvantes o adyuvantes.

En este artículo, presentamos el caso de una paciente de 64 años con un melanoma de la mucosa anorrectal localmente avanzado, en el que se practicó una exéresis local amplia de la lesión con buen control de la sintomatología.


Ante la poca evidencia de la superioridad de técnicas más agresivas en el tratamiento de estas afecciones, consideramos prudente la excisión local del tumor para mejoría sintomática del paciente.

## Palabras Clave

Melanoma maligno, mucosa anorrectal, tratamiento, escisión local amplia, resección abdominoperineal.

## Abstract

Anorectal mucosal malignant melanoma is a rare and aggressive entity (less than 1% of all anorectal tumors), and its treatment strategy is still controversial among the scientific community. So much so, no significant differences have been found between wide local excision and abdomino-perineal resection. Also, it doesn't seem to exist a clear option when the time comes to choose between neoadjuvant or adjuvant therapies.

 **M<sup>a</sup> Ángeles Sánchez Gálvez**  
Hospital Universitario Virgen de Valme  
41014 Sevilla

 [msgalvez91@gmail.com](mailto:msgalvez91@gmail.com)

In this article, we present the case of a 64-year-old patient with an anorectal mucosal melanoma locally advanced, in which we performed a wide local excision of the lesion with good control of symptomatology.

In the face of little evidence concerning the superiority of the most aggressive techniques regarding this condition, we consider best to perform a wide local excision of the tumor to improve the patient's symptomatology.

### Keywords

Malignant melanoma, anorectal mucosa, treatment, wide local excision, abdominoperineal resection.

## Introducción

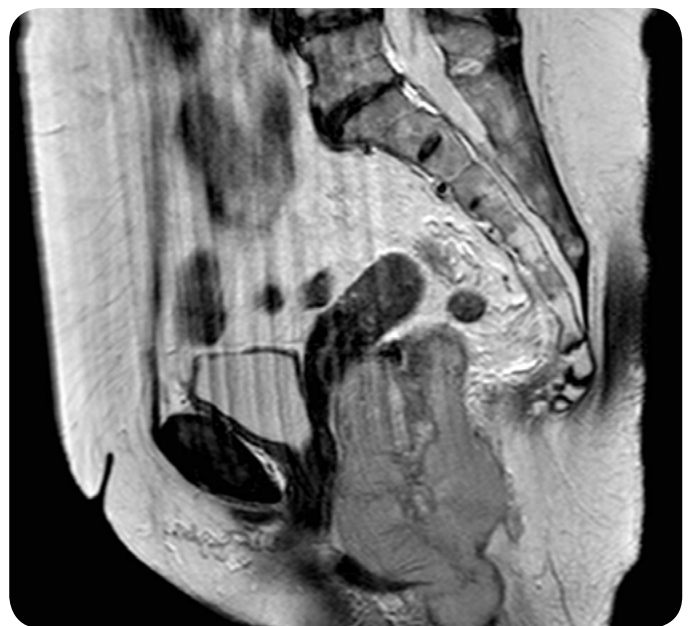
El melanoma maligno de localización anorrectal es una patología muy infrecuente (incidencia en EE.UU. de 0,4/millón de habitantes/año). Constituye menos del 1% de los tumores anorrectales, y suele diagnosticarse de forma tardía (localmente avanzados), a menudo debido a que se suelen confundir con prolapsos hemorroidales (sus síntomas principales son sangrado, masa o dolor anal)<sup>1,2</sup>. Esto, unido a la falta de una estrategia terapéutica clara para esta enfermedad, hace que su pronóstico sea a menudo fatal.

Presentamos el caso clínico de una mujer de 64 años, con antecedentes personales de hipertensión arterial y gonartrosis, que acude al servicio de urgencias de nuestro centro por tumoración perianal de cinco meses de evolución, sangrante, y catalogada en su centro de atención primaria de hemorroide. La paciente refiere además una pérdida de peso de 7 Kg en este lapso de tiempo. Niega alteraciones en el tránsito intestinal. A la exploración, observamos una tumoración dura en margen izquierdo perianal, friable y sin sangrado activo en ese momento. Realizamos un tacto rectal objetivando una masa pétreo e infiltrativa en cara anterior de canal anal, con afectación del tabique rectovaginal, que abarcaba hasta unos 7 cm en profundidad. El esfínter se conservaba normotónico (**Figura 1**). Análiticamente, la paciente presentaba un recuento de leucocitos normal, con una hemoglobina en 11,8 g/dL. El estudio de coagulación no presentaba alteraciones.



#Figura 1

Ante estos hallazgos, se ingresó a la paciente en nuestra unidad para estudio. Se realizó una resonancia magnética pélvica (**Figura 2**), así como una biopsia de la lesión ante la sospecha de malignidad. El resultado anatomo-patológico de dicha biopsia confirmó el diagnóstico de melanoma maligno de la mucosa rectal. Durante el postoperatorio, la paciente presentó un sangrado de la herida quirúrgica que precisó transfusión



#Figura 2

de dos concentrados de hemáties. Tras la negativa de posibilidad de tratamiento por parte de oncología, se realizó una exéresis amplia local de la tumoración (**Figura 3**) con fines paliativos, logrando el control del sangrado, sin precisar la paciente más transfusiones durante el ingreso. Finalmente fue derivada a cuidados paliativos para seguimiento por esta unidad.



#Figura 3

En la actualidad, el tratamiento principal del melanoma de la mucosa anorrectal localmente avanzado pasa por la resección de la lesión. Sin embargo, la extensión de la misma está aun en entredicho. Las formas de resección pueden variar desde una resección de la mucosa endoscópica hasta una amputación abdominoperineal, pasando por la exéresis quirúrgica local del tumor<sup>4</sup>.

Hoy en día, no hay evidencia que demuestre la superioridad en términos de supervivencia de ninguna de estas tres técnicas aquí mencionadas<sup>1-5</sup>. La quimioterapia y radioterapia perioperatorias (tanto neoadyuvancia como adyuvancia postoperatoria) no han demostrado tampoco aumentar la supervivencia, por lo que parece sensato intentar paliar a este tipo de pacientes con el mínimo gesto posible<sup>4,5</sup>.

Las nuevas líneas de tratamiento que están siendo testadas actualmente se orientan hacia el campo de la inmunoterapia dirigida, a fin de encontrar un esquema de manejo de esta enfermedad más completo<sup>1,5</sup>.

## Bibliografía

1. Malaguarnera G et al. Anorectal mucosal melanoma. *Oncotarget* 2018; 9:8785-8800.
2. Latteri S et al. Abdominal perineal resection or wide local excision in primary anorectal malignant melanoma. Case report and review. *Ann Med Surg (Lond)*. 2017 Apr 29;19:74-77.
3. Bullard KM et al. Surgical therapy for anorectal melanoma. *J Am Coll Surg*. 2003; 196:206-11.
4. Park, JH et al. Primary Anorectal Malignant Melanoma Treated With Endoscopic Mucosal Resection. *Intest Res* 2015;13(2):170-174.
5. Nam S et al. The clinical features and optimal treatment of anorectal malignant melanoma. *Ann Surg Treat Res* 2014;87(3):113-117.