

## **Rabdomiosarcoma embrionario de cuello uterino**

### **Embryony rhabdomyosarcoma of cervix**

#### **Autores:**

Alvaro Pérez Pérez\* <http://orcid.org/0000-0002-3506-646X>

Ivian Zoila Gonzáles Moreno\* Moreno <http://orcid.org/0000-0001-8348-2410>

Lisbet Terrero Quiala\* <http://orcid.org/0000-0002-6915-2198>

\* Especialista en Oncología Médica. Centro Oncológico Territorial de Holguín.

**Correspondencia a:** Correspondencia a: Alvaro Pérez Pérez, correo electrónico: [alvaroperez@infomed.sld.cu](mailto:alvaroperez@infomed.sld.cu) dirección postal: Calle 24 de Febrero S/N entre calles Comandante Fajardo y Constitución, Reparto Satiesteban, Holguín, Cuba. CP: 80100

#### **RESUMEN**

El rabdomiosarcoma (RMS) es un tumor maligno de la musculatura estriada de origen mesenquimal apreciado como el sarcoma de tejido blando más común en niños y adolescentes. Se trató de una paciente femenina de 20 años de edad que acude a consulta por sangramiento post - coital de un año de evolución y prueba citológica donde se informó una neoplasia cervical intraepitelial (NIC) grado III. Se le realizó histerectomía radical con linfadenectomía pélvica bilateral y el resultado de la biopsia fue rabdomiosarcoma embrionario de células fusiformes. Posterior al tratamiento quirúrgico la paciente cumplió tratamiento con quimioterapia y radioterapia; encontrándose en consultas de seguimiento controlada de su enfermedad. El RMS del tracto genital inferior es una neoplasia maligna denominada heteróloga, por asentar en localizaciones donde no existe músculo estriado.

Palabras clave: rabdomiosarcoma, rabdomiosarcoma embrionario, cáncer de cuello uterino.

#### **ABSTRACT**

The rhabdomyosarcoma (RMS) is a malignant tumor originated in the striated muscle tissue; it is appreciated as the most common soft tissue sarcoma in children and adolescents. A 20-year-old female patient that attends to a doctor's office suffering from a post-intercourse bleeding, after one year of evolution and cytological test where it was positive a grade III intraepithelial cervical neoplasia (ICN). The patient received a radical hysterectomy with a bilateral pelvic lymphadenectomy and the result of the biopsy was embryony rhabdomyosarcoma of fusiform cells. After the surgical treatment, the patient completed the

radiotherapy and chemotherapy; attending to follow-ups consults to keep track of her disease. The RMS of the inferior genital tract is a malignant neoplasia denominated heterologous, due to its settling in locations where does not exist striated muscle.

Keywords: rhabdomyosarcoma, embryonary rhabdomyosarcoma, cancer of cervix.

## **INTRODUCCIÓN**

El rhabdomyosarcoma (RMS) es un tumor maligno de la musculatura estriada de origen mesenquimal apreciado como el sarcoma de tejido blando más común en niños y adolescentes, con una incidencia anual de 4.3 casos por millón de habitantes.(1) Se trata de tumores malignos que pueden aparecer en gran variedad de localizaciones; según su localización y subtipo histológico y molecular serán más o menos agresivos, con más capacidad invasora, destructora o de metástasis.(2)

El RMS fue descrito inicialmente por Webber, en 1854, es un tumor complejo y de gran malignidad con capacidad para diferenciarse en células musculares esqueléticas.(3) Las variantes embrionales y alveolares son los tipos histológicos más frecuentes, incluyendo el 70 y el 20% de los casos respectivamente. El rhabdomyosarcoma embrionario (RMSE) es el subtipo más común en niños y jóvenes y representa más de dos tercios de todos los RMS.(1)

## **PRESENTACIÓN DE CASO**

Se trató de una paciente femenina de 20 años de edad, de procedencia urbana, con antecedentes de salud anterior. Menarquia: 9 años. Primera relación sexual: 14 años. Cantidad de parejas sexuales: 1. Historia Obstétrica: Embarazos 1 Partos 0 Abortos 1 (provocado). Acude a consulta por sangramiento post – coital de un año de evolución y prueba citológica donde se informa una neoplasia cervical intraepitelial (NIC) grado III. Al realizar examen físico se constata a la inspección con espéculo vaginal la presencia de una lesión en forma de pólipo de la que se toma muestra para biopsia; informándose el diagnóstico probable de RMS de cérvix.

Se decide el ingreso hospitalario de la paciente para tratamiento quirúrgico; se le realizan los siguientes análisis complementarios:

Hemoglobina: 118 g/L

Grupo y Factor: A positivo

Leucograma:  $6 \times 10^9$  Polimorfos 0.57 Linfocitos 0.36 eosinófilos 0.06 monocitos 0.01

Conteo de Plaquetas:  $240 \times 10^9$

Creatinina: 96  $\mu\text{mol/L}$

Glucemia: 4.4 mmol/L

Tomografía Axial Computarizada (TAC) de abdomen: Útero con hipodensidad en su cavidad endometrial. Cuello ligeramente engrosado.

Ultrasonido Ginecológico: Cuello uterino engrosado que mide 42 x 45 mm, de textura heterogénea.

La cirugía realizada fue histerectomía radical con linfadenectomía pélvica bilateral, las piezas fueron enviadas a anatomía patológica para su estudio, cuyo resultado fue: RMSE de células fusiformes (imagen 1) que mide alrededor de 4 cm de diámetro del cérvix el cuál infiltra casi totalmente y se extiende hacia la región del istmo del útero y en algunas áreas hacia la región endometrial.

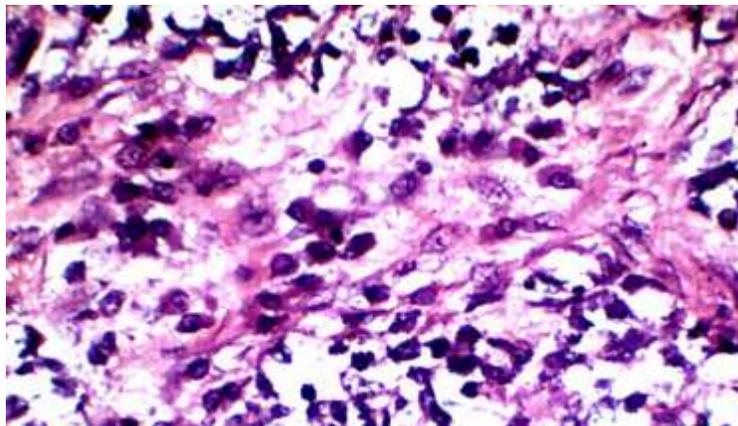


Imagen 1: Biopsia de cuello uterino donde se observa un rhabdomiosarcoma embrionario. H/E 40X

Posterior al tratamiento quirúrgico la paciente cumplió tratamiento con quimioterapia y radioterapia; encontrándose en consultas de seguimiento controlada de su enfermedad.

## **DISCUSIÓN**

El RMS del tracto genital inferior es una neoplasia maligna denominada heteróloga, por asentar en localizaciones donde no existe músculo estriado. Las series publicadas coinciden en que la localización típica del RMS genital en la infancia es la vagina, mientras que en la segunda y tercera décadas de la vida es el cérvix uterino. (4) En el caso que se presenta el momento del diagnóstico fue prolongado debido a la banalidad de la sintomatología; la que pudo ser confundida con una lesión benigna debido a su comportamiento y localización.

La precisión de la primaria biopsia mejoró el pronóstico general de la paciente ya que permitió una actuación inmediata con las herramientas necesarias para el tratamiento de esta variedad de cáncer; este hecho

es mencionado como positivo en un caso similar pero en una paciente de 11 meses de edad. (5)

El RMSE es un tumor altamente quimiosensible, (6) las excelente respuesta a los fármacos empleados garantizaron la recuperación efectiva de la paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Eguía-Aguilar P, López-Martínez B, Retana-Contreras C, Perezpeña-Diazconti M, Eguía-Aguilar P, López-Martínez B, et al. Rbdomiosarcoma alveolar: origen de los hallazgos moleculares e implicaciones pronósticas. Bol Méd Hosp Infant México [Internet]. diciembre de 2016 [citado 3 de febrero de 2021];73(6):405-10. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1665-11462016000600405&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-11462016000600405&lng=es&nrm=iso&tlng=en)

2. Servicio de noticias en salud Al Día – Descubren vía de señalización celular en la agresividad del rbdomiosarcoma [Internet]. [citado 3 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://boletinaldia.sld.cu/aldia/2011/03/16/identifican-implicacion-de-una-via-de-senalizacion-celular-en-la-agresividad-del-rbdomiosarcoma/>

3. Pardo Novak A, Brañez Garcia C, Ricaldi G, H V, Camacho Claros C. RABDOMIOSARCOMA BOTRIOIDE DEL APARATO GENITAL EN UNA MUJER DE 50 AÑOS: REPORTE DE UN CASO. Gac Médica Boliv [Internet]. 2006 [citado 14 de enero de 2021];29(1):45-8. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1012-29662006000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1012-29662006000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

4. Scaravilli G, Simeone S, DeN'Aversana Orabona G, Capuano S. Case report of sarcoma botryoides of the uterine cervix in fertile age and literature review. Arch Gynecol Obstet 2009;280:863-6.

5. Pantoja Ludueña M, Riveros Moron A, Salvatierra Frontanilla I, Parra Nigañez P. Rbdomiosarcoma botrioide de vagina. Rev Soc Boliv Pediatría [Internet]. 2012 [citado 27 de diciembre de 2020];51(3):191-191. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1024-06752012000300007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1024-06752012000300007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

6. Lafont A, Davila G de, Teresa M, Solernou V, Rose A, Bignon H. Rbdomiosarcoma de la vía biliar: Presentación de un caso. Arch Argent Pediatría [Internet]. agosto de 2013 [citado 17 de diciembre de 2020];111(4):e94-6. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0325-00752013000400017&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0325-00752013000400017&lng=es&nrm=iso&tlng=es)