

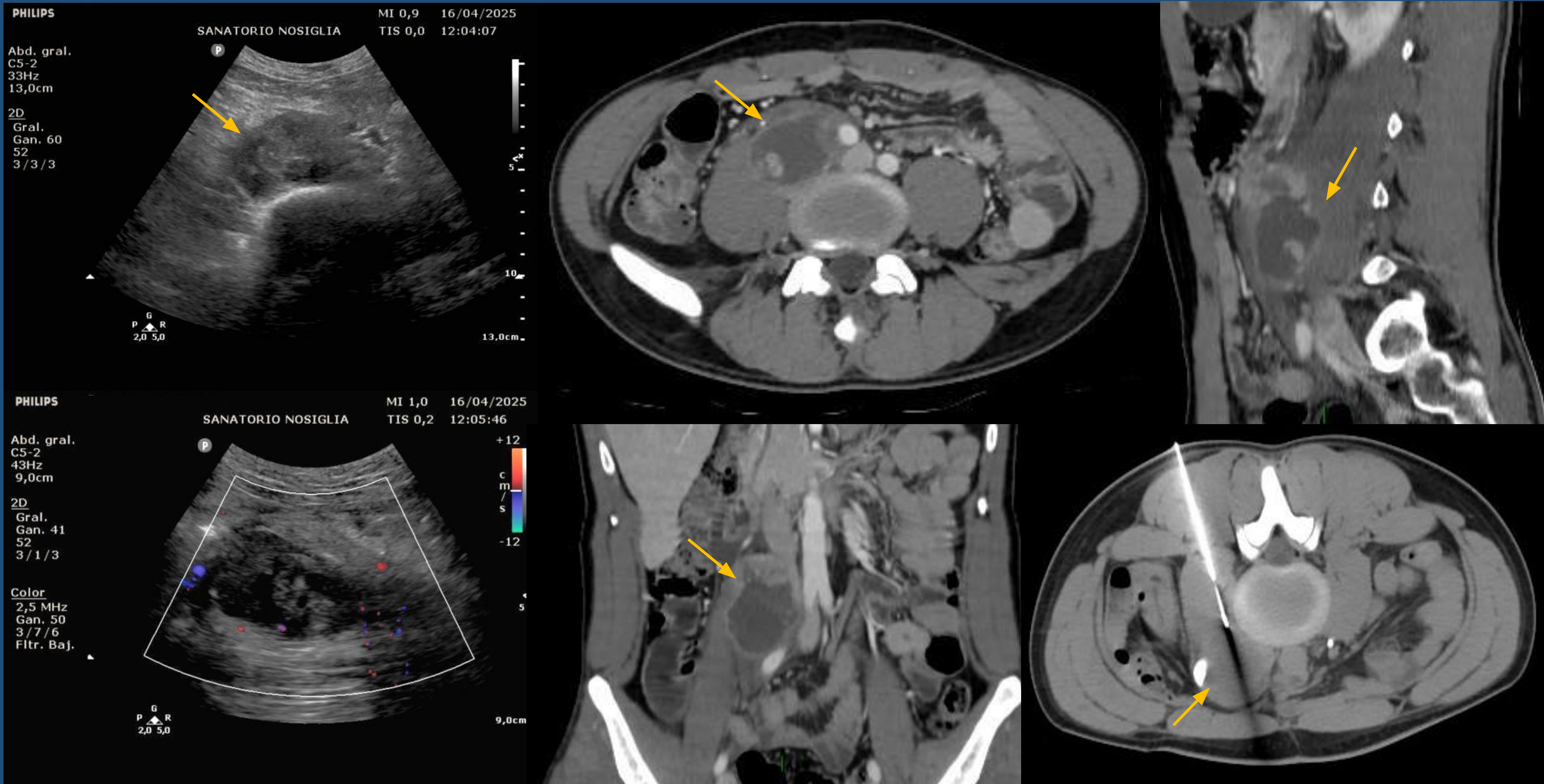
EMERGIENDO DE LO PROFUNDO: REPORTE DE CASO

Kelm E., Veuthey B., Imlauer L., Gottschalk M., Canosa H., Mestas Núñez F.
Posadas Misiones Argentina

Presentación del caso

Paciente masculino de 22 años de edad. Consulta por dolor abdominal con irradiación lumbar. Refiere episodio similar hace un año. Pérdida de peso no intencional. A-fetoproteína 2199 ng/ml.

Hallazgos imagenológicos



Ecografía abdominal:

En retroperitoneo, a nivel paraaórtico e ilíaco derechos, se observa una formación heterogénea mayormente sólida de bordes definidos, que mide aproximadamente 40 x 55 mm (DAP x DT), con realce periférico leve en el estudio Doppler color.

Ecografía testicular: Sin particularidades.

Angiotomografía abdominopelviana:

Formación retroperitoneal, localizada a nivel paraaórtico e ilíaco derechos, mide 65 x 40 x 55 mm (DL x DAP x DT), es heterogénea sólido-líquido cuyas porciones sólidas presentan un realce ávido y heterogéneo. Se encuentra en íntimo contacto con el músculo psoas ilíaco, con la vena cava a la cual comprime, y con la aorta e ilíaca primitiva a las cuales desplaza.

Anatomía patológica: Hallazgos histomorfológicos compatibles con tumor germinativo no seminomatoso (gonadal) tipo tumor del saco vitelino

Discusión

Aunque la mayoría de los tumores de células germinales se localizan en testículos u ovarios, entre el 1% y el 2,5% se originan en sitios extragonadales.

Estos tumores son más frecuentes en hombres y pueden ser seminomatosos o no seminomatosos (carcinoma embrionario, tumor del saco vitelino, coriocarcinoma, teratoma o mixtos). Pueden presentar marcadores tumorales elevados como α -fetoproteína o subunidad β de la HCG. El retroperitoneo es el segundo sitio extragonadal más común después del mediastino. Generalmente se ubican en la línea media del cuerpo (entre T6 y S2), y su localización central sugiere un origen primario extragonadal más que metastásico.

En imágenes tomográficas, los hallazgos son inespecíficos y similares a los tumores gonadales. Los seminomas retroperitoneales, poco comunes, se ven como masas grandes homogéneas lobuladas y bien definidas con tabiques fibrosos y calcificaciones. Los *tumores del saco vitelino* son conocidos por ser productores de α -fetoproteína. En general, los tumores extragonadales tienen peor pronóstico que los gonadales.

Conclusión

Los tumores de células germinales extragonadales primarios son entidades poco frecuentes, con presentación clínica e imagenológica variable. Su diagnóstico requiere descartar un origen gonadal primario. Suelen localizarse en la línea media, especialmente en mediastino y retroperitoneo, y tienen un pronóstico menos favorable que sus contrapartes gonadales, lo que resalta la importancia de una detección temprana y un abordaje multidisciplinario.

Bibliografía:

- Katabathina, V. S., Vargas-Zapata, D., Monge, R. A., Nazarullah, A., Ganeshan, D., Tammiseti, V., & Prasad, S. R. (2021). Testicular germ cell tumors: Classification, pathologic features, imaging findings, and management. *Radiographics, Inc*, 41(6), 1698–1716.
- Ueno, T., Tanaka, Y. O., Nagata, M., Tsunoda, H., Anno, I., Ishikawa, S., Kawai, K., & Itai, Y. (2004). Spectrum of Germ Cell Tumors: From Head to Toe. *RadioGraphics*, 24(2), 387–404.
- Rajiah, P., Sinha, R., Cuevas, C., Dubinsky, T. J., Bush, W. H., Jr, & Kolokythas, O. (2011). Imaging of uncommon retroperitoneal masses. *Radiographics, Inc*, 31(4), 949–976.