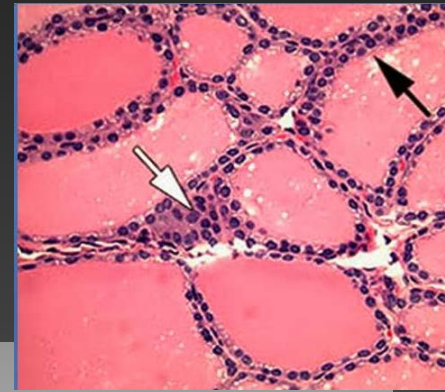


Manifestacions cutànies inusuals en oncologia. Dos casos

Dolors Sitjas, Neus Vilar, Enric Llistosella,
Ferran Perez, Jordi Rubió.
*Servei de Dermatologia, Anatomia
Patològica i Oncologia
Hospital Josep Trueta Girona*

CAS 1



- ◉ Dona 36 anys
- ◉ Carcinoma medul.lar de tiroide
- ◉ IQ 7/2011:
 - > Tumor 3,8 cm dret, infiltració recurrent
 - > Afectació paratiroide i múscul esofàgic
 - > M1 en 23/38 ganglis drets
 - > M1 a mama dreta
- ◉ PET: M1 òssies a costelles, estern, ísquium
- ◉ TAC: adenopaties al mediastí

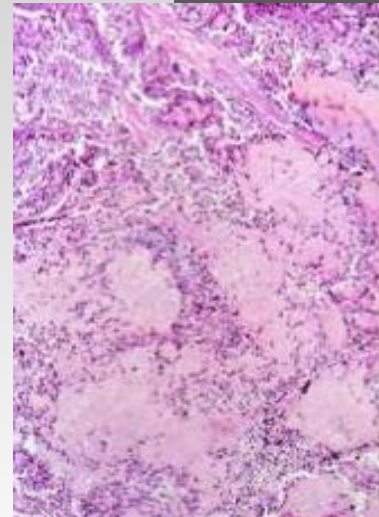
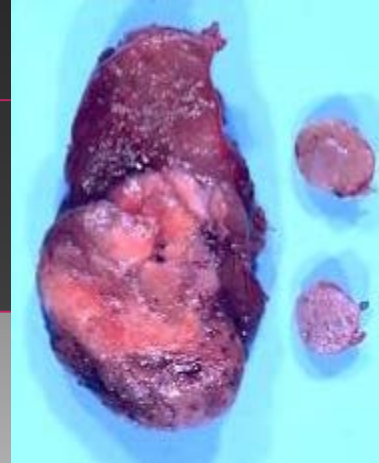
C. medul.lar T estadi IV C

- CMT: 4% del càncer tiroide
- 75% esporàdics, 25% familiar i MEN 2
- Mutació del protooncogen RET (cr.10)

- Estudi genètic MEN 2: negatiu
- Calcitonina i CEA elevats
- Octreòtid per diarrea
- Progressió malaltia i calcitonina



VANDETANIB 9/2012



Vandetanib oral 300 mg/dia

- ◉ S'atura diarrea
- ◉ Disminueix calcitonina
- ◉ Millora radiològica M1
- ◉ Efectes secundaris:
 - > Sequetat ulls i boca
 - > Erupció acneiforme
 - > Eritema, pruija cara
 - > IC derma per pigmentació als 12 mesos





No minociclina

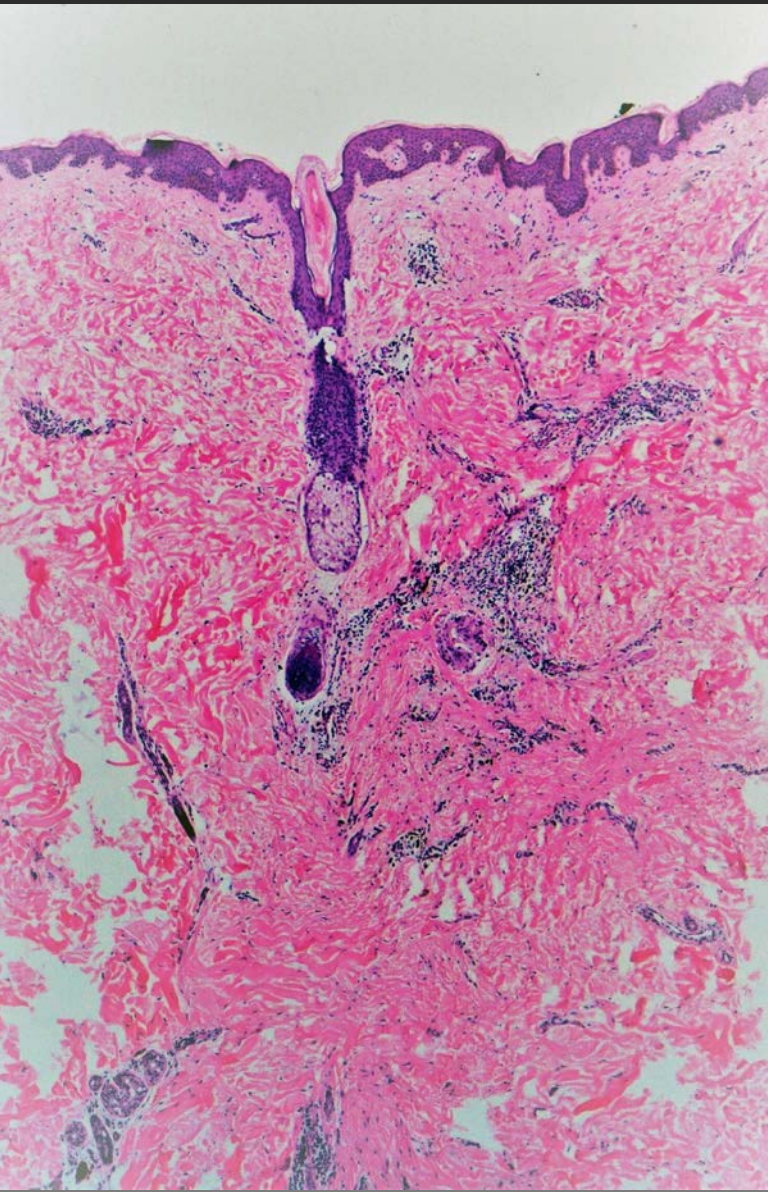
Dalacin tópico

No cremada solar

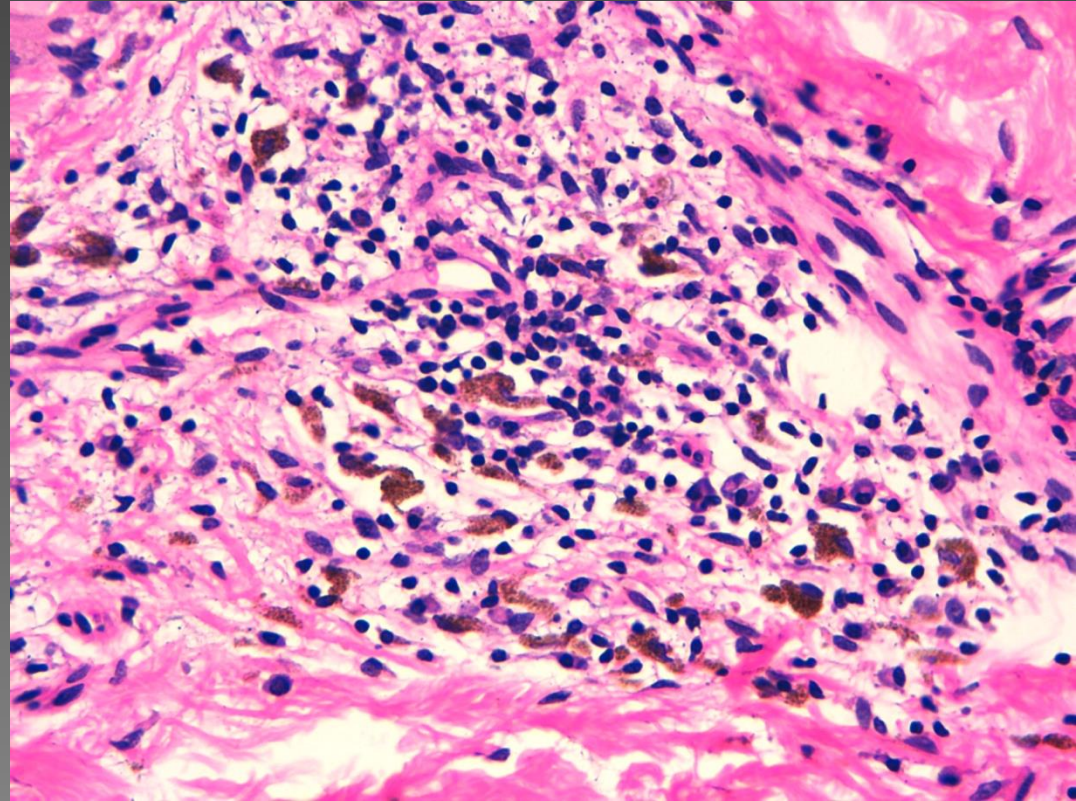


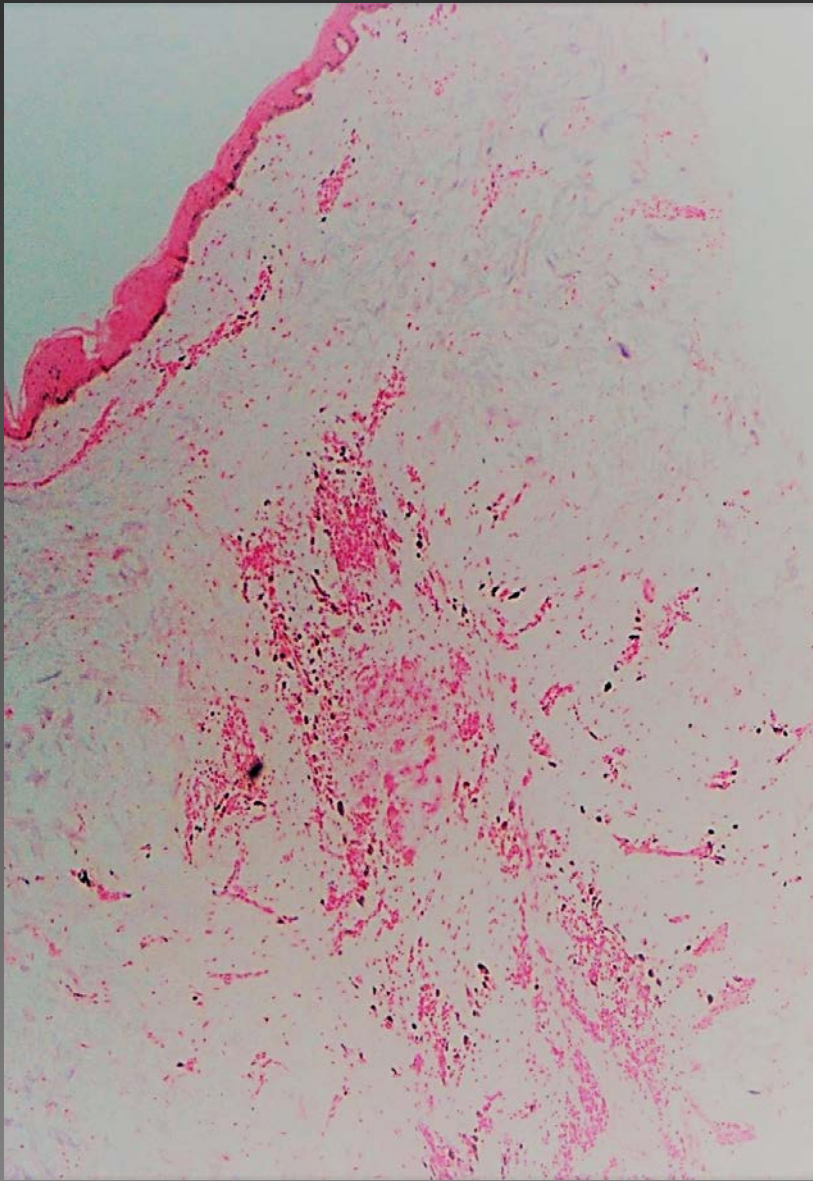




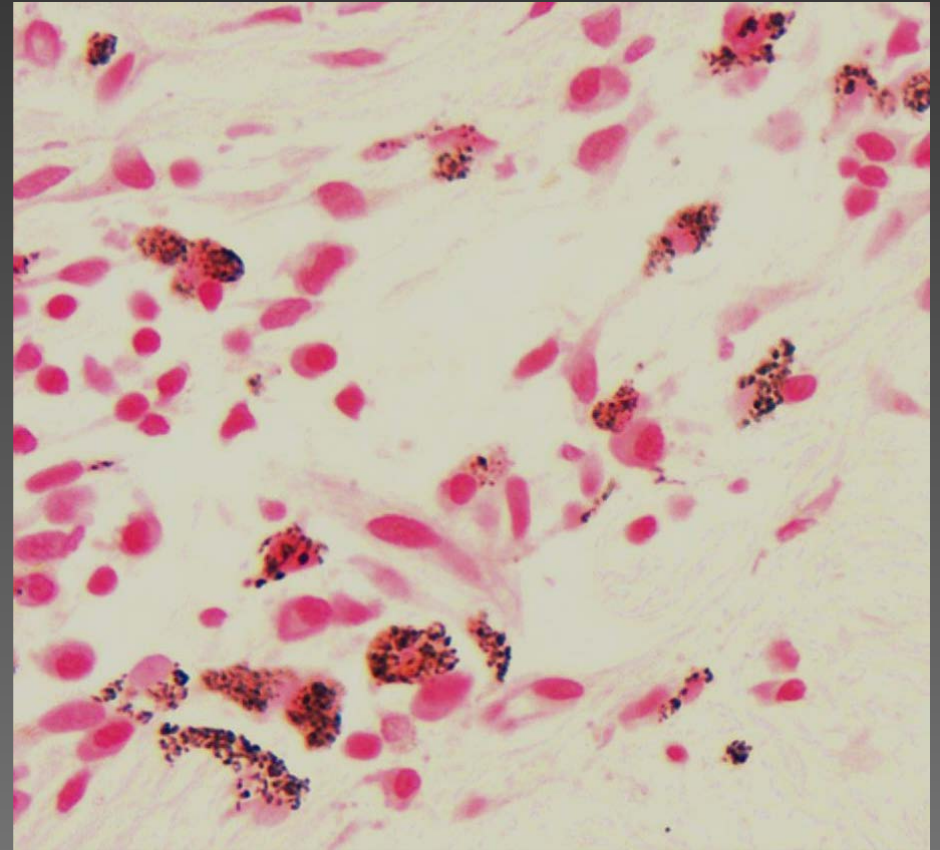


Macròfags pigmentats





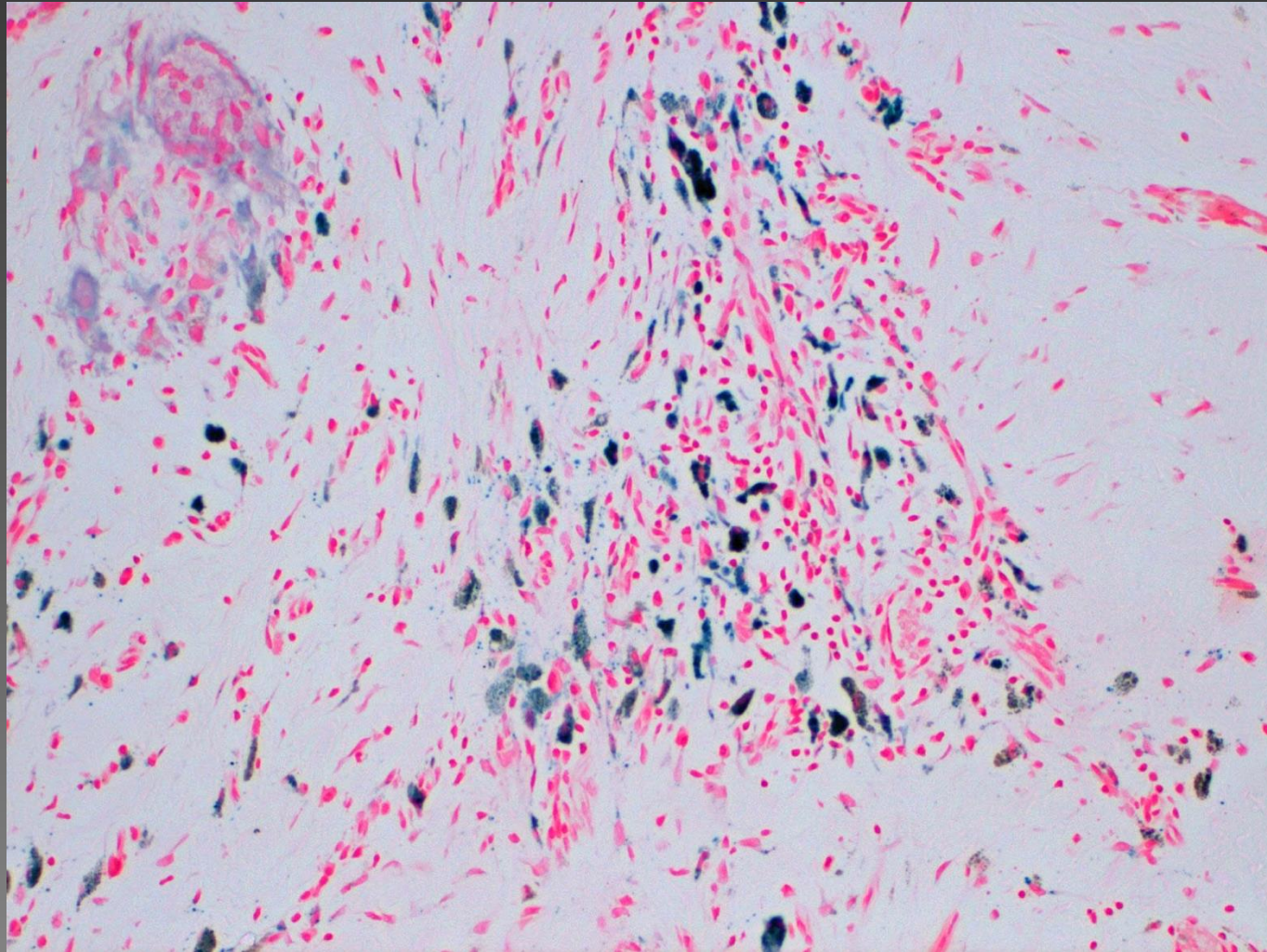
Fontana +



Melanina

Perls +

Ferro, hemosiderina





Vandetanib



- Inhibidor multiquinasa
 - > **VEGFR** (R factor creix. endotelial vascular)
 - > **EGFR** (R factor creix. epidèrmic)
 - > **RET** (tirosina-Q *rearranged during transfection*)
- 1er tt eficaç en CMT avançat. Aprovat 2011
- ES: diarrea, toxicitat cutània, QT llarg

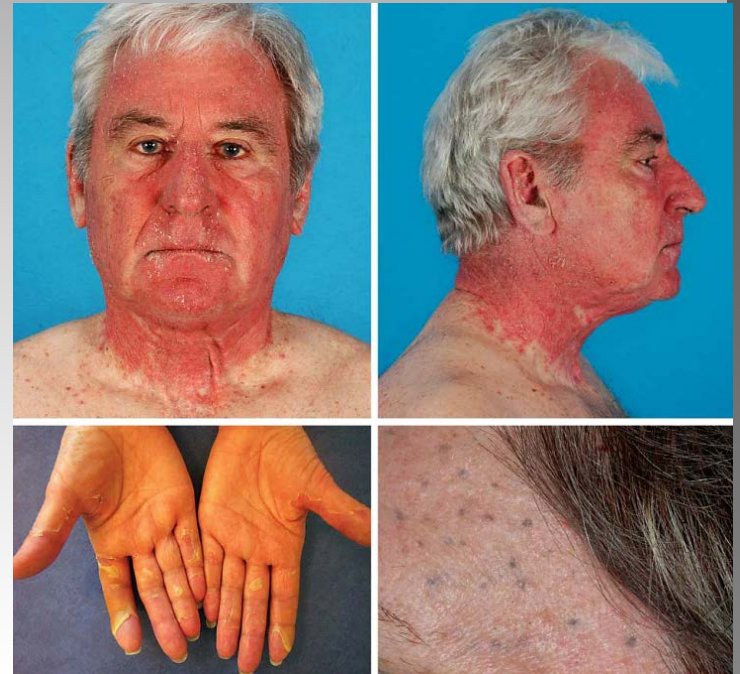
Efectes cutanis vandetanib

Giacchero D, Ramacciotti C, Arnault JP et al. A new spectrum of skin toxic effects associated with the multikinase inhibitor Vandetanib.

Arch Dermatol 2012,48,1418-20.

63 patients → 52 toxicitat cutània

- Fol.liculitis - acne 78%
- Fotosensibilitat 37%
- Sequetat cutània 21%
- Màcules blau-grises 19%
- Paroníquia 11%
- Reacció ma-peu 8%



Puntejat blau induït



- ◉ Toxicitat més específica del vandetanib
- ◉ Tt mitjà de 9 mesos (2-21 mesos)
- ◉ Sempre antec. erupció acneica
- ◉ Àrees fotoexposades
- ◉ 8 casos biopsiats, cap imatge, descriuen:
 - > *Granulomes cèl. multinucleades (3)*
 - > *Macròfags pigmentats dèrmics*
 - > *Fontana + Perls + (2 casos -)*

Patogènesi punts blaus Vandetanib



- Acumulació del fàrmac / metabòlits
- Complexes amb melanina i ferro
- Metabòlits fotosensibles en fol.licle
- Acumulació de porfirina intracel.lular

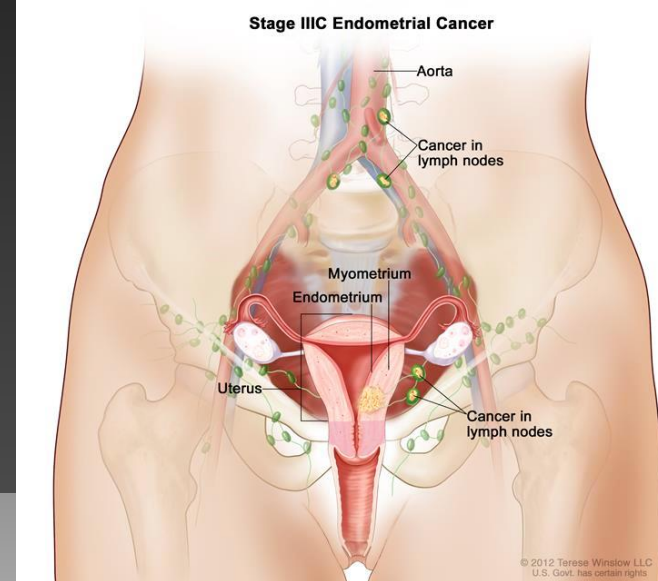


Desapareix als 3-6 mesos post-tt
Disminueix a llarg del tt (4,5 anys)



Cas 2

- Dona 47 anys
- 2008: Adenocarcinoma endometri G3 IIIC
 - > Cirurgia (matriu, annexes bilaterals, epipló i apèndix)
 - > Limfadenectomia pèlvica i paraaòrtica
 - > Braquiteràpia + radioteràpia abdominal, pèlvica
 - > Quimioteràpia
- Remissió completa



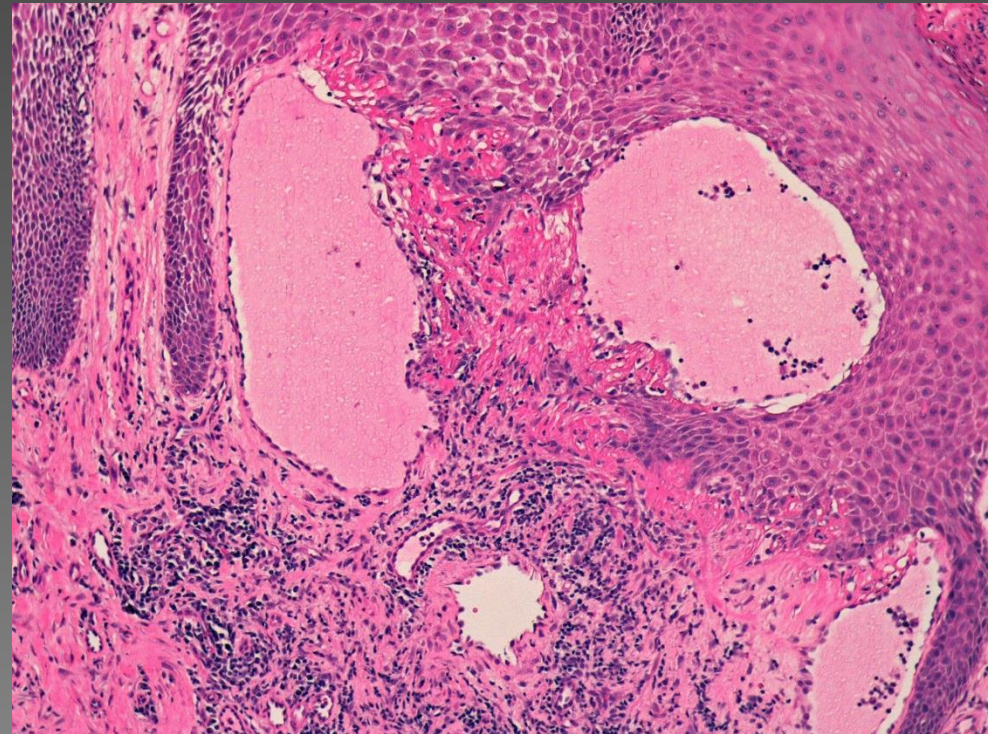
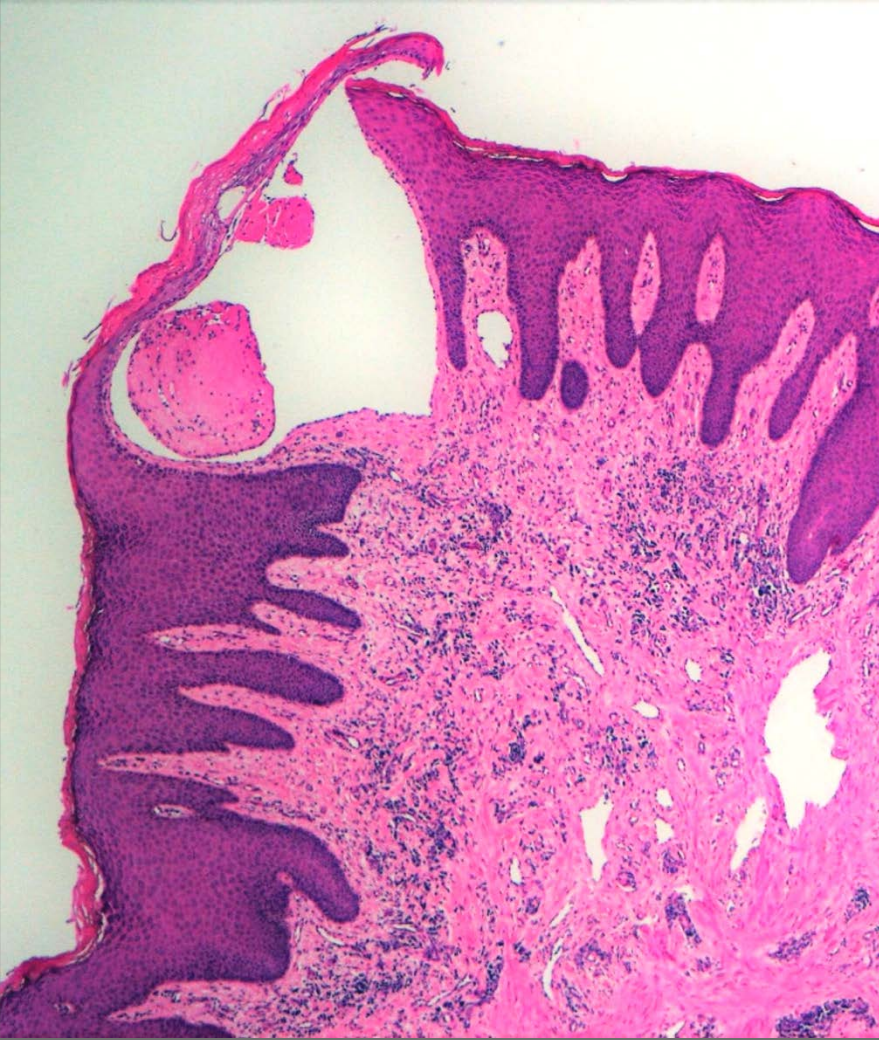


**Interconsulta
dermatologia
als
6 anys del TT**

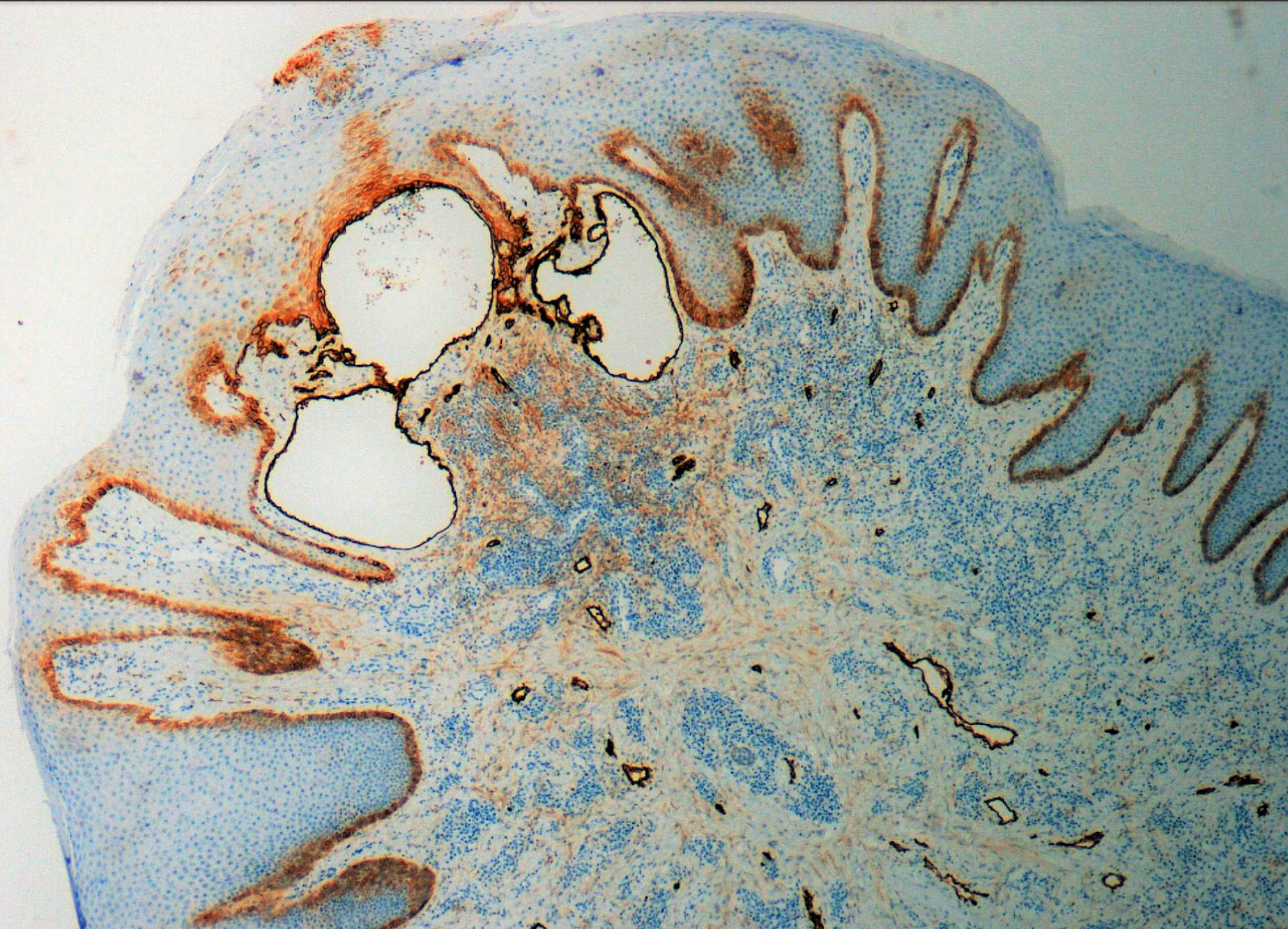




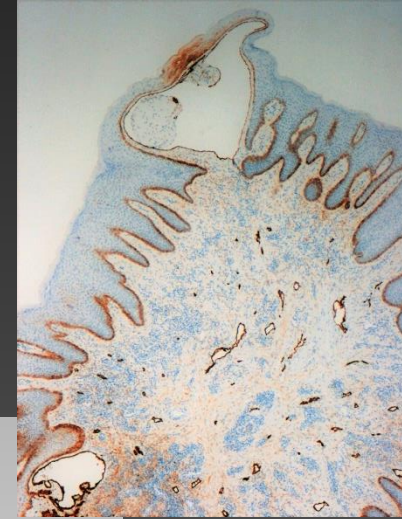
Estructures
vasculars
ectàsiques dermis



Anti-podoplanin: D2- 40 +



Limfangiectàsies adquirides



- ◉ *Limfangioma adquirit progressiu*
- ◉ *Pàpules i plaques limfangiomatoses benignes*

- ◉ **Post-neoplàsia mama**
- ◉ **Localització: tòrax, cuixes, glutis**
- ◉ **Vulva: uns 78 casos descrits**

Chang MB, Newman CC , Mark DP. Acquired lymphangiectasia of the vulva. Study of 11 patients and 67 from the literature. Int J Dermatol 2016 Sep;55(9):e482-7

Etiologia limfangiectàsies vulva



- ⊙ **TT neoplàsies pèlviques**
 - > Radioteràpia (entre 3 -15 anys)
 - > Limfadenectomies extenses
 - > IQ + RT
- ⊙ **Neoplàsia no diagnosticada**
- ⊙ **Crohn (fístules vulvars, perianals, peritonials)**
- ⊙ **TBC genital**

Toxicitat tardana de la RT



Exposició a la Radioteràpia



Resposta inflammatòria aguda



Perpetuació (disregulació expressió de citoquines)

Citoquines profibròtiques (superfamília TGF-beta1)

Fibrosi (pèrdua elasticitat dels tx, induració, retracció)

Obstrucció dels vasos limfàtics

Limfedema



Obliteració del sistema limfàtic



Acumulació de limfa en espai intersticial



Neutròfils, macròfags, fibroblastes



Fibrosi



Tractament limfangiectàsies vulvars

- Observació
- Exèresi quirúrgica
- Crioteràpia
- Electrocoagulació
- Làser CO2, Nd-YAG
- Radioteràpia !
- Tendència a recidivar



Tt amb electrocoagulació

