



Imágenes médicas

Escuela de
Medicina y
Ciencias de
la Salud

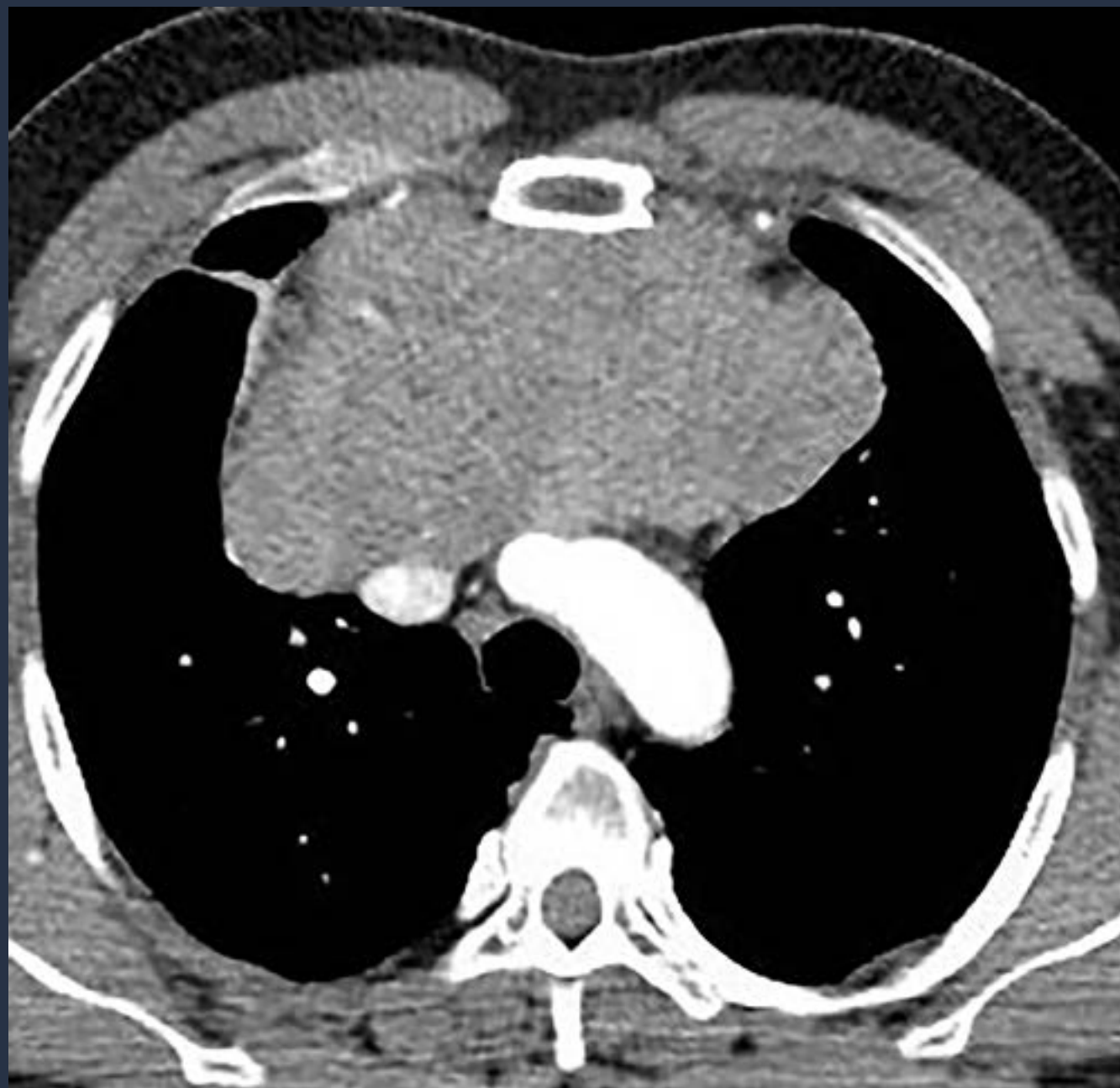
Tumor carcinoide atípico del timo

Morales Cifuentes Laura Cristina
Estudiante XII semestre
Universidad del Rosario-Méderi

Carrillo Bayona Jorge Alberto
Médico radiólogo
Hospital Universitario Mayor-Méderi

Granada Julio Cesar
Cirujano de Tórax
Hospital Universitario Mayor-Méderi

Tumor carcinoide atípico del timo



Ensanchamiento del mediastino de contornos lobulados. Fragmento metálico proyectado en línea media.

Figura 1.

Radiografía de tórax. Proyección PA.

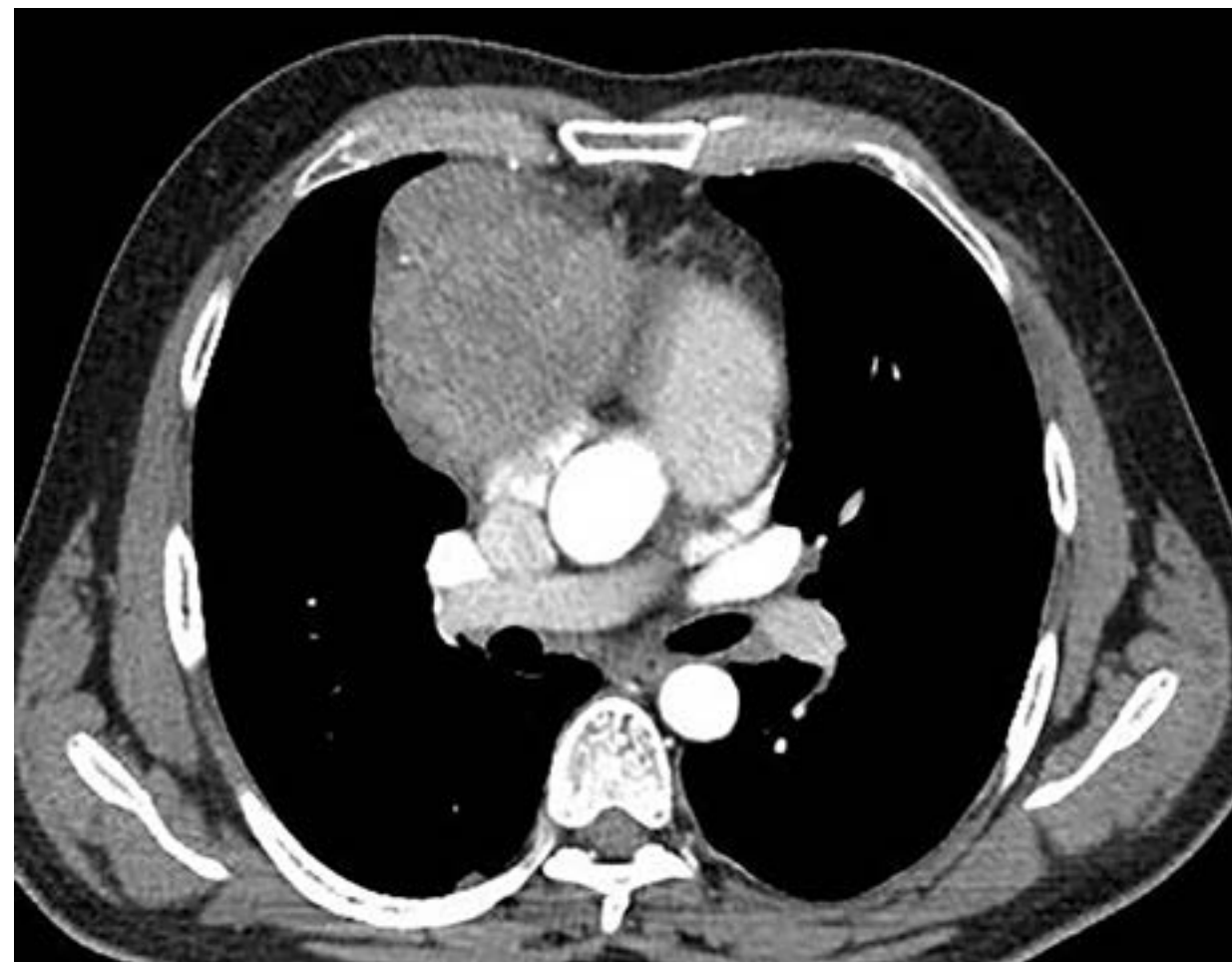


Figura 2A TC de tórax.

Corte axial.

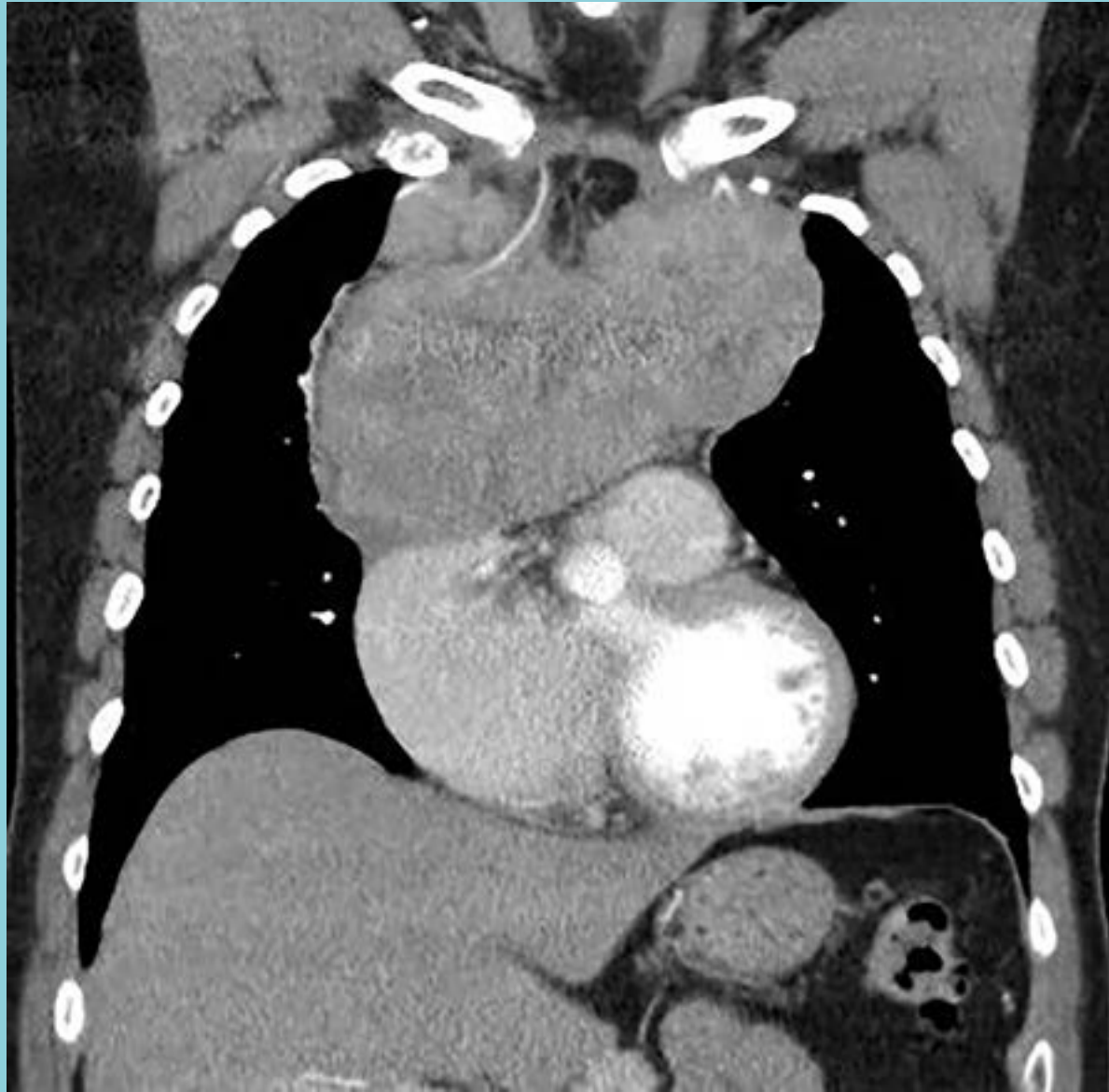


Figura 2B TC de tórax.

Reconstrucción coronal



Figura 2C TC de tórax.

Resumen general

Hombre de 50 años de edad con masa mediastinal anterior secundaria a tumor neuroendocrino grado 2 del timo (Carcinoide atípico).

Autores

Morales Cifuentes Laura Cristina. Estudiante XII semestre, Universidad del Rosario.

Carrillo Bayona Jorge Alberto. Médico radiólogo, Méderi.

Granada Julio Cesar. Cirujano de Tórax, Méderi.

Resumen historia clínica

Paciente de 50 años con dolor torácico y disnea de 6 meses de evolución. Radiografía de tórax con ensanchamiento mediastinal. TC compatible con masa de timo, sugesiva de tumor epitelial. Resección de masa tímica sin complicaciones. Patología compatible con tumor neuroendocrino grado 2 (Carcinoide atípico del timo).

Definición

El carcinoide atípico del timo corresponde a un tipo de neoplasia neuroendocrina originada en el timo y considerada de grado intermedio.

Epidemiología

Los tumores neuroendocrinos del timo (TNET) son poco frecuentes. Representan < del 5% de las neoplasias de mediastino anterior. Presentan un pico en la quinta década de la vida y predominan en hombres. El 40% de los TNET corresponden a carcinoide atípico.

Fisiopatología

Los TNET se originan en general en el timo y ocasionalmente en tejido tímico ectópico. El 50% de los TNET cursan con alteraciones endocrinas, que pueden corresponder a la secreción ectópica de hormona adrenocorticotrópica o a la asociación del tumor con otros tumores endocrinos (neoplasia endocrina múltiple tipo I)

Manifestaciones clínicas

Los síntomas pueden variar de acuerdo al tamaño de la lesión. Los tumores de mayor tamaño presentan tos, disnea, dolor torácico, síndrome de vena cava superior y disfonía. Los tumores de menor tamaño pueden ser asintomáticos. El pronóstico de los TNET es pobre por la incidencia de recurrencia local y metástasis a distancia (sobrevivida a 5 años de 30 a 70%)

Manifestaciones imagenológicas

En radiografía se define ensanchamiento mediastinal de contornos lobulados, con desplazamiento de estructuras mediastinales, que varía de acuerdo al tamaño de la lesión.

En TC se define una masa mediastinal anterior, generalmente > de 5 cm de diámetro, lobulada, de aspecto invasivo, que puede presentar calcificaciones puntiformes y zonas de realce heterogéneo que corresponden a hemorragia y necrosis. El aspecto en TC es similar al de otras neoplasias epiteliales del timo (timoma y carcinoma tímico) y al de otras entidades que cursan con masa mediastinal anterior (linfoma, metástasis).

REFERENCIAS:

1. Song Z, Zhang Y. Primary neuroendocrine tumors of the thymus: Clinical review of 22 cases. ONCOLOGY LETTERS 8: 2125-2129, 2014
2. Filosso PL, Yao X, Ahmad U, Zhan Y, Huang J, Ruffini E, Travis W, Lucchi M, Rimner A, Antonicelli A, Guerrera F, Detterbeck F, and the European Society of Thoracic Surgeons Thymic Group Steering Committee. Outcome of primary neuroendocrine tumors of the thymus: A joint analysis of the international thymic Malignancy Interest Group and the European Society of Thoracic Surgeons databases. The journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery. Volumen 149, Number 1. 2015
3. Strosberg JR, Berry MF, Tazelaar HD. Thymic neuroendocrine (carcinoid) tumors. UpToDate. Jun 2016