

## **CORIOCARCINOMA INFANTIL, REPORTE DE UN CASO CON METÁSTASIS HEPÁTICAS**

**Galluzzo, M.L;** Nastasi, C; Zubizarreta, P, Lipsich, J; Dávila, M.T.G de

Servicios de Patología, Oncología e Imágenes. Hospital Nacional de Pediatría Dr Prof Juan P. Garrahan. Combate de los Pozos 1881, Buenos Aires. Argentina

Se conoce como Coriocarcinoma (CC) a la proliferación neoplásica de células trofoblásticas, caracterizado por la secreción de gonadotropina coriónica humana. El CC infantil es un tumor raro, surge como complicación del CC gestacional, es quimiosensible y por eso potencialmente curable. El diagnóstico temprano es el factor pronóstico más importante.

**Caso Clínico:** Paciente de sexo femenino, que a las 48 hs. de vida es derivado al Hospital regional por palidez. Al examen físico presentaba además hepatomegalia de consistencia dura, pétreo. Laboratorio: Hto: 28%; Reticulocitos: 4,4%. GB: 16.800. Se deriva a nuestro Hospital con el diagnóstico presuntivo de tumor vascular hepático y Sme. De Kassabach-Merritt. Es valorado por Neonatología, Oncología e Imágenes. Ecografía y TAC abdominal: masa hepática heterogénea, de 5,6 x 6,4 x 6,3 cm., que compromete segmentos IV, V y VIII. Venas suprahepáticas, vena porta y arteria hepática desplazadas. Aorta permeable. VCI comprimida en su porción retrohepática. TAC de tórax y SNC normales. Dosajes de  $\beta$ HCG: 97645,5 MIU/ml, y aAFP: 552,7 ng/ml. Se realiza biopsia hepática por punción. Luego del diagnóstico comienza con QMT. A la semana el valor de  $\beta$ HCG fue de 437,5 MIU/ml.

**Hallazgos Microscópicos:** Parénquima hepático que en un sector muestra proliferación neoplásica de células de gran tamaño, multinucleadas, hipercromáticas, algunas con vacuolas claras que desplazan al núcleo, se reconocen otras células de menor tamaño, mononucleadas, con membranas citoplasmáticas evidentes. Se observan en el coágulo hemático acompañante células neoplásicas viables y necróticas. PLAP: positivo débil; CK: positivo. A pesar del pequeño tamaño de la muestra, ésta fue suficiente para avalar el diagnóstico de Coriocarcinoma.

**Conclusiones:** El diagnóstico diferencial de anemia y hepatomegalia en neonatos debe incluir al CC infantil. El dosaje rápido de  $\beta$ HCG. y la histología permiten confirmar o descartar el diagnóstico

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.  
This page will not be added after purchasing Win2PDF.