



Imagen/Infografía

Neoplasia de ovario en líquido ascítico

Ovarian cancer in peritoneal fluid

Rafael J. García Martínez¹, Víctor Martín-Riera², Clara Ramírez-Serra²

¹Laboratorio de Análisis Clínicos. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. ²Grupo de Investigación de Bioquímica Clínica. Instituto de Recerca del Hospital Vall d'Hebrón (VHIR). Laboratorio de Bioquímica Core. Hospital Universitario Vall d'Hebrón. Barcelona

Recibido: 28/10/2022
Aceptado: 01/02/2023

Correspondencia: Rafael J. García Martínez. Laboratorio de Análisis Clínicos. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Avda. Valdecilla, s/n. 39008 Santander
e-mail: rafagaraciarmartinez@gmail.com

El cáncer de ovario es la quinta causa principal de muertes entre las mujeres (1) y, junto a la neoplasia de tracto gastrointestinal, la principal causa de ascitis maligna (2).

Se presenta la imagen del líquido ascítico de una mujer de 57 años con antecedentes familiares de cáncer de mama. Acude a la consulta por un cuadro de epigastalgia con dos meses de evolución acompañado de molestia abdominal, febrícula y ascitis voluminosa. Decide realizarse paracentesis evacuadora y diagnóstica.

El líquido presenta un aspecto macroscópico turbio y de color amarillo anaranjado. El estudio bioquímico del líquido (Atellica CH, Siemens®) refleja: glucosa: < 10 mg/dL; lactato deshidrogenasa: 871 U/L (< 165 U/L sugestivo de trasudado), y proteínas: 5,2 g/dL (< 3 g/dL, sugestivo de trasudado). El estudio cito-

lógico se realiza por citometría de flujo fluorescente (XN1000, Sysmex®), en el que destaca una concentración de células nucleadas de 7559 células/uL y un 21 % de células de alta fluorescencia. Se realiza estudio microscópico para diferenciación celular tras citocentrifugación y tinción May-Grünwald-Giemsa. Observamos un 100 % de células no hematológicas con morfología atípica (3): gran tamaño, intensa basofilia del citoplasma, núcleos excéntricos e irregulares y algunas de ellas con grandes vacuolas. Además, se informa de la presencia de nidos celulares y de canibalismo celular, dos características patognómicas de infiltración por neoplasia sólida (Fig. 1).

El análisis de líquidos biológicos en el laboratorio de Urgencias es de gran interés por su tiempo de respuesta corto y aporta un gran valor añadido tanto en orientación diagnóstica como sobre el tratamiento del paciente.

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

DOI: 10.20960/revmedlab.00156

García Martínez RJ, Martín-Riera V, Ramírez-Serra C. Neoplasia de ovario en líquido ascítico. Rev Med Lab 2023;4(1):36-37

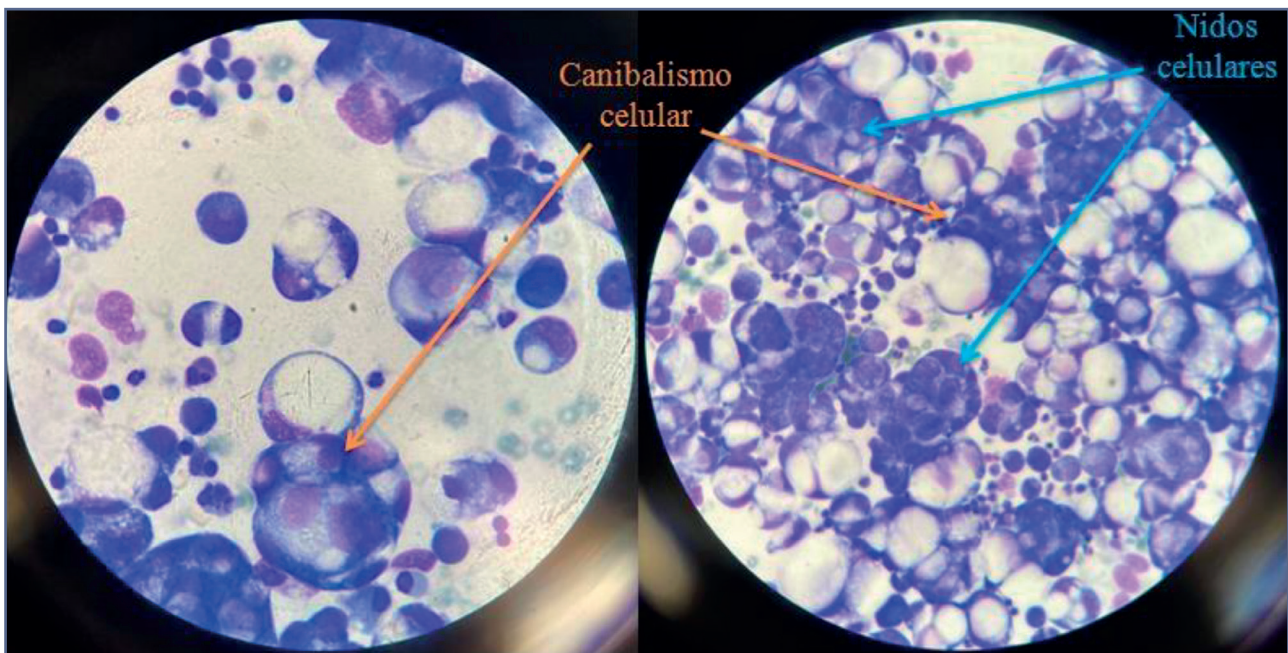


Figura 1 – Citología del líquido ascítico en un microscopio óptico (Nikon Eclipse E200) (Izquierda imagen a 100x; derecha imagen a 50x).

BIBLIOGRAFÍA

1. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin* 2021;71:209-49.
2. Pascual-Antón L, Cardeños B, Sainz de la Cuesta R, et al. Mesothelial-to-Mesenchymal Transition and Exosomes in Peritoneal Metastasis of Ovarian Cancer. *Int J Mol Sci* 2021;22(21):11496.
3. Merino A. Manual de citología de sangre periférica y líquidos biológicos. 2.ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2020.