

## Cartas al Editor

### Metástasis hepática de origen colorrectal 12 años después de un trasplante hepático

---

*Palabras clave:* Trasplante hepático. Metástasis hepáticas. Cáncer colorrectal.

---

DOI: 10.17235/reed.2017.4507/2016

*Sr. Editor:*

El trasplante hepático es un tratamiento eficaz para numerosas enfermedades hepáticas. Sin embargo, el desarrollo de neoplasias *de novo* en estos pacientes inmunodeprimidos se está convirtiendo en una complicación frecuente, con una incidencia del 5-15% (1). Esta incidencia es de dos a tres veces mayor que la observada en la población general de similar edad y situación general. Estudios en Europa han descrito casos de cáncer colorrectal en pacientes con trasplante hepático (2).

#### Caso clínico

Se presenta un paciente trasplantado hepático, en tratamiento inmunosupresor con esteroides y tacrolimus, que a los 12 años tras el trasplante es intervenido por una neoplasia de colon obstructiva realizándose resección. El estudio anatomopatológico informó de adenocarcinoma bien diferenciado con infiltración del tejido perirrectal, sin afectación de márgenes quirúrgicos o de los ganglios linfáticos. Tras la cirugía se modificó la inmunosupresión introduciendo everolimus.

A los seis meses se detectaron metástasis hepáticas en segmentos IV y VII. Se intervino de nuevo realizando una hepatec-

tomía izquierda y una ablación por microondas de la metástasis del segmento VII. Tras tres meses de seguimiento, la enfermedad está en la actualidad controlada.

#### Discusión

Hemos realizado una revisión bibliográfica en la base de datos PubMed utilizando las palabras clave “liver transplantation”, “neoplasm metastases” y “colorectal cancer”, sin hallar ningún caso similar.

La incidencia del cáncer colorrectal parece ser mayor en los pacientes con trasplante hepático que en la población general. La detección del cáncer colorrectal se realiza a una edad más temprana y se ha asociado con un peor pronóstico en comparación con la población general (3).

El caso ejemplifica esta mayor agresividad biológica, mostrando el desarrollo de una neoplasia obstructiva de colon tras 12 años de inmunosupresión, con presentación posterior de enfermedad metastásica de rápida evolución.

María Trinidad Villegas Herrera, Antonio Becerra Massare  
y Karim Muffak Granero

*Unidad de Hepatobiliopancreática y Trasplante Hepático.  
Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo. Complejo  
Hospitalario Universitario de Granada. Granada*

#### Bibliografía

1. Catalina MV, De Diego A, García-Sánchez A, et al. Characterization of novo malignancies in liver transplantation. *Gastroenterol Hepatol* 2003;26:57-63. DOI: 10.1016/S0210-5705(03)79044-X
2. Silva MA, Jambulingam PS, Mirza DF. Colorectal cancer after orthotopic liver transplantation. *Crit Rev Oncol Hematol* 2005;56:147-53. DOI: 10.1016/j.critrevonc.2004.12.013
3. Shinsuke K, Kumiko H, Eiji S, et al. Six cases of primary colorectal cancer after living-donor liver transplantation: A single-institution experience in Japan. *Jpn J Clin Oncol* 2012;42:586-90. DOI: 10.1093/jjco/hys073