

Adenopatías mediastínicas en síndromes paraneoplásicos

Mediastinal lymphadenopathies in paraneoplastic syndromes

Miguel Jiménez-Gómez*, Fernando Revuelta-Salgado, Julia Díaz-Miravalls, Eduardo Catalinas-Muñoz y Ricardo García-Luján

Unidad de Endoscopia Respiratoria, Servicio de Neumología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

Resumen

Los síndromes paraneoplásicos son la forma de manifestación de ciertos tumores. La ecografía endobronquial (EBUS) es útil en el estudio de las adenopatías mediastínicas. El objetivo es describir las características de los pacientes con sospecha de síndromes paraneoplásicos y adenopatías mediastínicas. Se realizó un estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron pacientes de la unidad de endoscopia respiratoria de nuestro centro a quienes se realizó EBUS para valorar adenopatías mediastínicas como parte del estudio de cuadros sospechosos de síndrome paraneoplásico entre 2008 y 2021. Se incluyeron 10 pacientes. Los síndromes paraneoplásicos neurológicos fueron los más frecuentes (70%), con síntomas y anticuerpos onconeuronales altamente relacionados con procesos tumorales. La EBUS tuvo una sensibilidad del 83%. La estirpe tumoral más frecuente fue el carcinoma de células pequeñas (40%). Solo uno de los casos con hallazgo de hiperplasia linfóide en la EBUS fue diagnosticado posteriormente de carcinoma mucoscretor. En pacientes con sospecha de síndrome paraneoplásico y adenopatías significativas en las pruebas de imagen se debe valorar su punción mediante EBUS. En nuestra serie, esta técnica tiene una elevada sensibilidad y permite el diagnóstico de procesos tumorales que en muchas ocasiones son la forma manifestación de ciertos tumores.

Palabras clave: Síndromes paraneoplásicos. EBUS. Adenopatías mediastínicas.

Abstract

Paraneoplastic syndromes are the manifestation of certain tumors. Endobronchial ultrasound (EBUS) is useful in the study of mediastinal lymphadenopathies. The objective is to evaluate the effectiveness of the study of mediastinal lymphadenopathies in patients with suspected paraneoplastic syndrome. We conducted a retrospective observational study, including patients from the Respiratory Endoscopy Unit of the Hospital 12 de Octubre who underwent EBUS for the study of mediastinal lymphadenopathies as part of the study of suspected SP between 2008 and 2021. Ten patients were included. Neurological paraneoplastic syndromes were the most frequent (70%), with symptoms and onconeural antibodies highly related to tumor processes. EBUS had a sensitivity of 83%. The most frequent tumor type was small cell carcinoma (40%). Only one of the cases with a finding of lymphoid hyperplasia on EBUS was subsequently diagnosed as a mucoscretory carcinoma. Patients with suspected paraneoplastic syndromes and significant lymphadenopathy on imaging tests should be evaluated for EBUS puncture. In our series, this technique has a high sensitivity and allows the diagnosis of tumor processes that often have no other expression.

Keywords: Paraneoplastic syndromes. EBUS. Mediastinal lymph nodes.

*Correspondencia:

Miguel Jiménez Gómez

E-mail: migueljimenezgomez@gmail.com

1576-9895 / © 2023 Sociedad Madrileña de Neumología y Cirugía Torácica. NEUMOMADRID. Publicado por Permanyer. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 07-04-2023

Fecha de aceptación: 16-07-2023

DOI: 10.24875/RPR.23000015

Disponible en internet: 29-09-2023

Rev Pat Resp. 2023;26(3):86-88

www.revistadepatologiarrespiratoria.org

Introducción

Los síndromes paraneoplásicos (SP) se producen por la secreción de sustancias (hormonas, péptidos o citocinas) o por la respuesta inmunitaria tumoral que aparecen hasta en el 8% de los tumores¹. Presentan múltiples manifestaciones, siendo las más frecuentes las neurológicas, seguidas de las endocrinológicas y las dermatológicas. Se relacionan con estadios avanzados, aunque pueden ser la forma de presentación¹.

La ecografía endobronquial (EBUS) presenta múltiples aplicaciones, como la estadificación mediastínica del carcinoma broncogénico y el diagnóstico de enfermedades granulomatosas². Existe escasa literatura respecto a la rentabilidad de la EBUS en el diagnóstico de SP con afectación mediastínica. El objetivo fue describir las características de los pacientes a quienes se realizó EBUS por sospecha de SP, y analizar su rentabilidad.

Método

Estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron pacientes de la unidad de endoscopia respiratoria del Hospital Universitario 12 de Octubre a quienes se realizó EBUS para el estudio de adenopatías mediastínicas en cuadros sospechosos de SP entre 2008 y 2021. Se consideraron diagnósticos los casos con confirmación de malignidad citohistológica. En los pacientes con sospecha de SP y EBUS sin evidencia de malignidad se revisó la evolución clínica y si se llevaron a cabo estudios complementarios. Se realizó un estudio descriptivo de las variables epidemiológicas, así como de las características y de los resultados de la técnica empleada.

Resultados

Se incluyeron 10 pacientes, cuyas características se detallan en la [tabla 1](#). La edad media fue de 61,1 años (DT: 14,5) y el 80% eran hombres. Eran fumadores activos el 30% y exfumadores el 40%. El diagnóstico se realizó en los primeros 3 meses desde el inicio de los síntomas en el 50%. Los síntomas más frecuentes fueron los neurológicos (siendo los más habituales sugestivos de degeneración cerebelosa o encefalitis), seguidos de los endocrinológicos (hiponatremia o síndrome de Cushing) ([Tabla 1](#)).

En el 80% de los casos, las adenopatías eran patológicas por tamaño, con un eje corto medio de 18 mm. Al 50% de los pacientes se les realizó tomografía por

Tabla 1. Descripción de los casos

Manifestaciones clínicas	Síntomas neurológicos, n (%)	7 (70%)
	– Encefalitis	3
	– Degeneración cerebelosa	2
	– Síndrome opsoclono-mioclono	1
	– Neuropatía	1
	Anticuerpos onconeuronales:	
	Anti-Hu	4
	Anticomplejo de potasio	1
	Estudio de anticuerpos no realizado	2
	Síntomas endocrinológicos, n (%)	2 (20%)
Estaciones biopsiadas	– Síndrome de Cushing	1
	– Hiponatremia	1
	Otros, n (%)	1 (10%)
	– Polimiositis	1
Resultado EBUS	Ganglionar única, n (%)	9 (90%)
	Subcarinal (7), n (%)	3 (30%)
	Paratraqueal baja (4R + 4L), n (%)	3+1 (40%)
	Parahiliar (10L + 10R), n (%)	2+1 (30%)
	Punción transesofágica, n (%)	2 (20%)
	Carcinoma microcítico, n (%)	4 (40%)
	Linfoma no Hodgking de alto grado, n (%)	1 (10%)
	Hiperplasia linfoide, n (%)	5 (50%)
	PAAF suprarrenal: 1 (diagnóstico: carcinoma mucoscretor)	
	Toracotomía: 1 (diagnóstico: carcinoide)	
	Sin otras pruebas: 3	

EBUS: ecografía endobronquial; PAAF: punción-aspiración con aguja fina.

emisión de positrones con 18-fluorodesoxiglucosa. En el 90% de los procedimientos se tomaron muestras de una estación ganglionar, siendo la más frecuente la paratraqueal baja. En el 70% de los casos se dispuso de un citopatólogo para la evaluación rápida de las muestras según el protocolo ROSE (*Rapid On Site Evaluation*). Se confirmó el diagnóstico de malignidad en seis casos, siendo el carcinoma de células pequeñas la estirpe más frecuente (66%), y se diagnosticó un caso de linfoma. El diagnóstico de malignidad se obtuvo mediante EBUS en cinco pacientes. En los pacientes sin malignidad en la EBUS se realizaron una mediastinoscopia (que confirmó la ausencia de malignidad) y una punción con aguja fina suprarrenal (diagnóstica de carcinoma mucoscretor). Al resto de los pacientes se les hizo seguimiento clínico-radiológico, sin nuevos hallazgos en el seguimiento. Por ello, la sensibilidad de la EBUS en nuestra serie fue del 83%.

Discusión

Los SP neurológicos, a diferencia de los endocrínicos, se relacionan con fases más iniciales de la enfermedad. El 80% de los SP neurológicos se diagnostican antes que el tumor¹. En nuestra serie, fueron la causa más frecuente de indicación de la EBUS. Los SP neurológicos presentan múltiples manifestaciones clínicas, pudiendo afectar desde el sistema nervioso central hasta la unión neuromuscular. Se han descrito distintos anticuerpos onconeuroales con unas bajas sensibilidad y especificidad^{1,3,4}. En nuestra serie, todos los pacientes presentaron síntomas descritos en la literatura como altamente relacionados con SP³ (encefalitis, degeneración cerebelosa), y además el 64% presentaron anticuerpos (anti-Hu y anticomplejo de potasio), que también se han descrito relacionados de forma íntima con procesos tumorales (Tabla 1). En los pacientes con clínica y anticuerpos altamente relacionados con procesos tumorales se confirmó un proceso tumoral subyacente en el 100% de los casos.

Se trata de una primera aproximación a una patología infrecuente, y por lo tanto presenta como limitaciones que se trata de un estudio retrospectivo y con una muestra pequeña. Se necesitan nuevos estudios para corroborar estos resultados.

Conclusiones

En los pacientes con sospecha de SP y adenopatías significativas en las pruebas de imagen (morfológicamente o metabólicamente) se debe valorar su estudio mediante EBUS. En nuestra serie, esta técnica tiene una elevada sensibilidad y permite el diagnóstico de procesos tumorales que muchas veces no tienen ninguna otra expresión.

Financiación

La presente investigación no ha recibido ninguna beca específica de agencias de los sectores públicos, comercial o con ánimo de lucro.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que los procedimientos seguidos se conformaron a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Uso de la inteligencia artificial para generar textos. Los autores declaran que no han utilizado ningún tipo de inteligencia artificial generativa en la redacción de este manuscrito ni para la creación de figuras, gráficos, tablas o sus correspondientes pies o leyendas.

Bibliografía

1. Pelosof L, Gerber E. Paraneoplastic syndromes: an approach to diagnosis and treatment. *Mayo Clin Proc.* 2010;85:838-54.
2. Kurimoto N, Fielding D, Musani A, Kniese C, Morita K. Endobronchial ultrasonography. 2nd ed. New York: Wiley Blackwell; 2020.
3. Brinks S, Uy C, Honnorat J, Irani S. Paraneoplastic neurological syndromes: a practical approach to diagnosis and management. *Pract Neurol.* 2022;22:19-31.
4. Khan U, Warriach S, O'Brien A, Boers P. Rare case: paraneoplastic syndrome affecting peripheral nerves, associated with anti-collapsin-response mediator protein-5 (anti-CRMP5) antibodies, as early manifestation of small cell lung cancer confined to a solitary lymph node without evidence of lung mass on routine CT thorax. *BMJ Case Rep.* 2020;13:e232656.