

CARCINOMA ADENOIDE BASAL DE CÉRVIX UTERINO A PROPÓSITO DE UN CASO

Balanzategui Ayala, Laura. Moreno Ferreira, Alba. García Urrutia, Leyre. Arpa Nadal, Eva. Estaún Echavarren, Cecilia. Tarrio Fernández, Orencio.

1. Objetivos/Introducción

El carcinoma basal adenoide de cérvix es una neoplasia epitelial rara, bien delimitada y generalmente asintomática. Para el diagnóstico, es clave descartar componentes de otros tumores, ayudado por la inmunohistoquímica. Más del 90% de casos coexiste con HSIL o carcinoma invasivo. El tratamiento principal es quirúrgico.

2. Métodos

Se presenta un caso de carcinoma adenoide basal cervical, diagnosticado y tratado en el HUN durante 2024-2025.

3. Descripción del caso clínico

Mujer 59 años, de Perú.

HPV 16 y otros positivo. En la citología ASC-H.

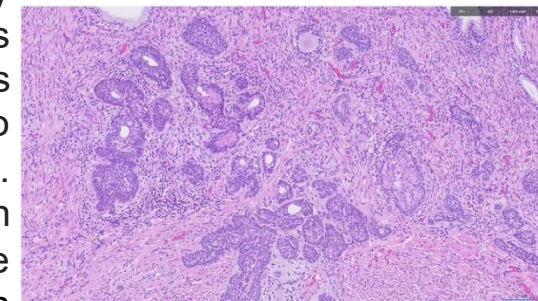
Ecografía: Útero atrófico. LE 2 mm. Anejos sin hallazgos.

Colposcopia: adecuada, ZT tipo 2. Área acetoblanca densa, lugol mostaza compatible con cambios grado 2.



Biopsia HSIL/CIN 2. Se realiza histerectomía y doble anexectomía vía laparoscópica.

AP: lesión combinada CIN 3 (extenso y multifocal) y carcinoma adenoide basal estadio IA2 (células basaloides uniformes, dispuestas en nidos y lóbulos con patrón lobular expansivo y frente de crecimiento no infiltrativo, sin reacción desmoplásica ni necrosis. Patrón en empalizada periférica, focos de diferenciación escamosa, estructuras glandulares rudimentarias y, de manera muy focal, patrón cribiforme leve). No invasión linfovascular ni perineural. Márgenes sin lesión.



El perfil inmunohistoquímico respalda el diagnóstico: p16 positivo. p63 positivo en células basaloides. CK17 positivo, CK7 mínimamente positivo. CD117 expresión débil. Colágeno IV, cromogranina y sinaptofisina negativos. Ki-67 elevado. p53 no mutado. MYB expresión focal. Estudio molecular NGS sin alteraciones, incluidos POLE y TP53.

4. Conclusión

El carcinoma adenoide basal es poco común, y cada nuevo caso es importante para aprender más sobre la enfermedad. Generalmente tiene buen pronóstico, permitiendo tratarlo con cirugía, pero puede parecerse o presentarse junto a tumores más peligrosos. Por eso, es clave estudiarlo bien para elegir el mejor tratamiento.