

TUMORES MUCINOSOS DEL OVARIO

Dr. Xavier Matias-Guiu

Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Universitat de Lleida

Los tumores mucinosos estan caracterizados por quistes y glandulas revestidas por células que contienen moco. Representan un 10-15% de los tumores ovaricos. Aproximadamente un 75% son benignos, un 10% borderline; y un 15%, carcinomas.

Cistadenomas Mucinosos

Son la variante benigna de estos tumores, caracterizados por quistes revestidos por epitelio mucinoso sin atipia ni estratificación celular.

Tumores Mucinosos Borderline

Muestran una proliferación epitelial superior a la de los adenomas. Son tan frecuentes como los tumores serosos borderline y constituyen 40-50% de todos los tumores mucinosos no benignos. 71% de ellos estan en estadio I. Existen dos subtipos: endocervical-like e intestinal.

Tumores Mucinosos borderline de tipo endocervical-like

Son denominados también tumores mucinosos müllerianos borderline, y representan el 10-15%. Contienen papilar complejas con una arquitectura similar a la de los tumores serosos.

Tumores mucinosos borderline de tipo intestinal

Representan aproximadamente el 85%. Microscópicamente contienen papilas con células ricas en moco, con morfología de células caliciformes.

Carcinomas Mucinosos

Representan un 15% de los tumores primarios. Suelen ser de gran tamaño, unilaterales, y deben de diferenciarse de las metástasis de tumores gastrointestinales. Pueden mostrar zonas benignas o de tipo borderline, que suelen mostrar idéntico patrón mutacional de K-RAS.

Alteraciones moleculares de los tumores mucinosos

Los tumores mucinosos parecen mostrar alteraciones moleculares distintas a las de las otras formas de tumores epiteliales del ovario. Alteraciones en los cromosomas 13 y 17 que son frecuentes en los tumores serosos, son raramente halladas en los de tipo mucinoso. Tampoco son frecuentes las alteraciones en PTEN, beta-catenina o las alteraciones en genes responsables de la reparación del DNA.

La escasa frecuencia de alteración en beta-catenina es interesante, ya que puede ser utilizada para el diagnóstico diferencial con las metástasis de carcinomas mucinosos del tracto gastrointestinal, que frecuentemente presentan acumulación intranuclear de beta-catenina.

La alteración molecular más estudiada es la que se refiere al gen K-RAS. Las mutaciones en los codones 12 y 13 de k-RAS son frecuentes en los tumores mucinosos benignos, borderline y malignos. Sin embargo, la creciente frecuencia de mutaciones en los codones 12/13 de K-RAS en tumores benignos, borderline y carcinomas mucinosos sugiere que estas mutaciones son alteraciones iniciales en el proceso de transformación neoplásica.

Otro de los genes que se han estudiado es COX-2. De forma interesante la expresión de COX-2 es mayor en los tumores de tipo endocervical que en los intestinales. Este hecho es interesante porque apoya una relación histogenética entre los tumores endocervicales y los serosos, que presentan frecuentemente expresión de COX-2.

Nódulos murales

Los tumores mucinosos del ovario (benignos, malignos o borderline) pueden contener nódulos murales con tres tipos de morfologías diferentes: 1) nódulos sarcoma-like, 2) nódulos de carcinoma anaplastico, 3) sarcoma. La base molecular de estas lesiones es poco conocida.

Tumores Mucinosos asociados a pseudomyxoma peritonei

El Pseudomixoma peritoneal es una situación clínica caracterizada por la presencia de moco en la cavidad peritoneal. El moco puede ser acelular o contener células neoplásicas. El pseudomixoma peritoneal, se asocia frecuentemente a tumores mucinosos del ovario, y tradicionalmente se pensaba que el pseudomixoma peritoneal era secundario a la ruptura de un

tumor mucinoso ovarico. Existen múltiples evidencias clínicas, patológicas y moleculares que indican que, en la mayoría de los casos, el pseudomixoma peritoneal y los tumores mucinosos ováricos son secundarios a la diseminación de un tumor mucinoso del tracto gastrointestinal, muy específicamente de origen apendicular. El estudio comparativo de k-RAS entre el tumor apendicular y el ovarico en varias series de pacientes con pseudomixoma peritoneal ha demostrado un patron mutacional concordante, altamente sugerente de que ambas lesiones tienen un origen clonal.