

Hemiparesia como manifestación inicial de Cáncer de pulmón ALK+: reporte de un caso.

Autores: Castro Abadía, Giniva*; Aparicio Peralta, Magín*
Médico Residente de Medicina Interna, Hospital Nelson Collado, Herrera, Panamá.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de pulmón se ha convertido en la principal causa de mortalidad por cáncer tanto en hombres como en mujeres en todo el mundo (Figura 1). El cáncer de pulmón no microcítico (CNCNP) con reordenamiento ALK es una entidad rara, especialmente en pacientes jóvenes y previamente sanos. Este caso destaca la presentación inicial atípica, el diagnóstico y el manejo exitoso con terapia dirigida.

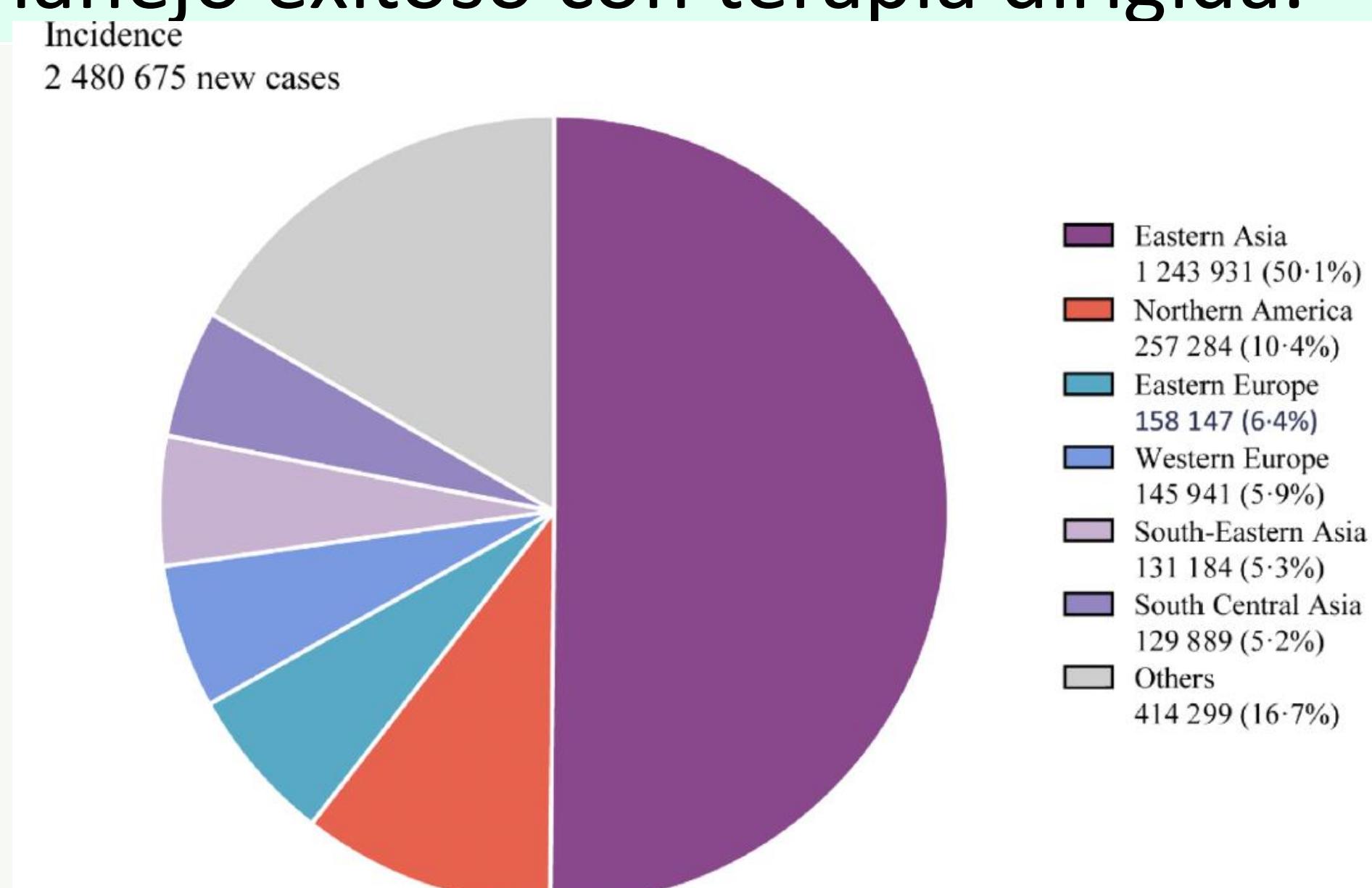


Figura 1. A

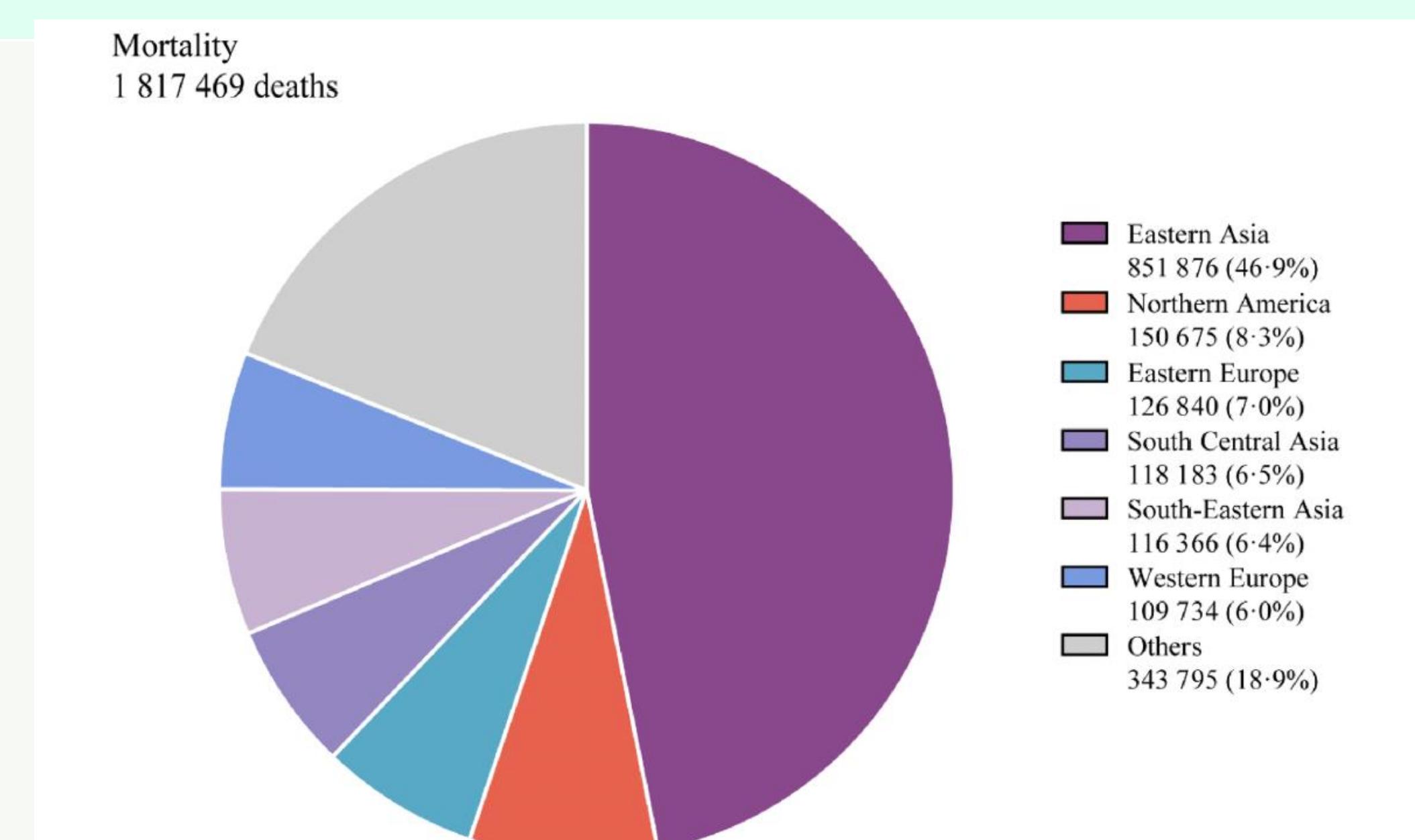


Figura 1. B

Figura 1. Distribución de nuevos casos (A) y muertes (B) por cáncer de pulmón por regiones del mundo definidas por la ONU en 2022, ambos sexos. (1)

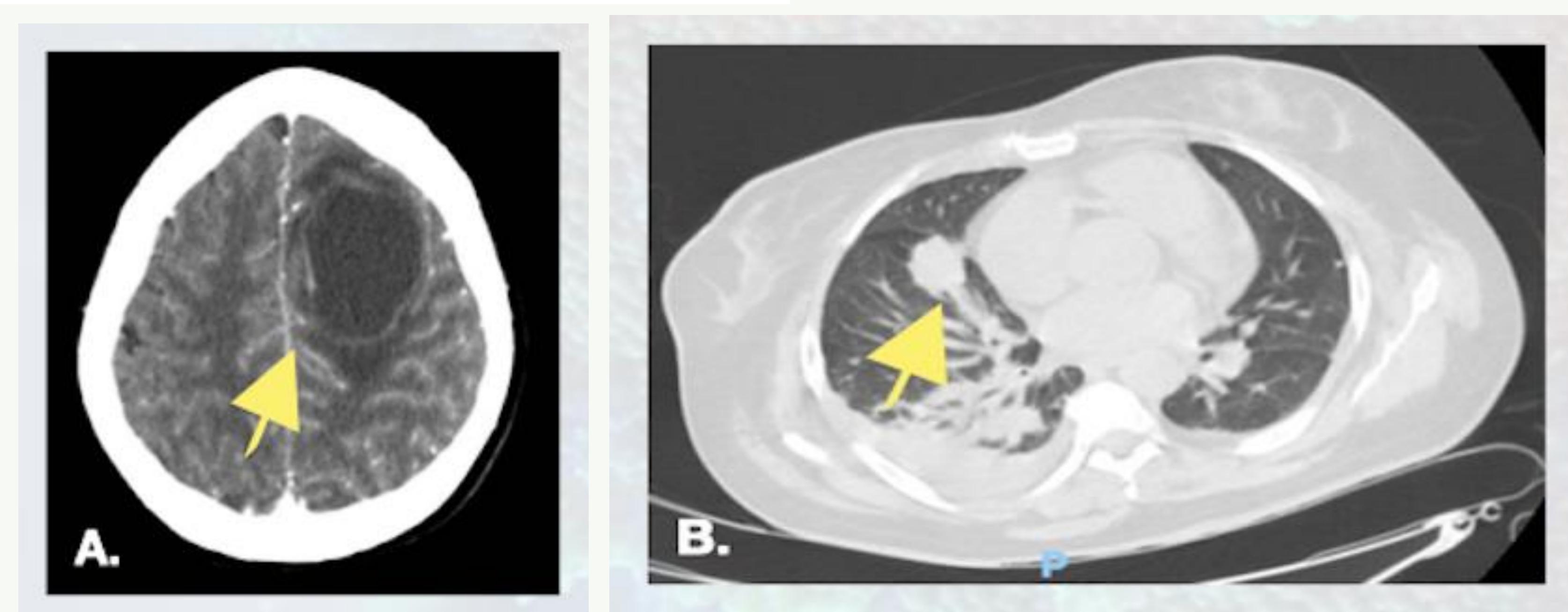


Figura 2. A. Cat cerebral contrastado masa fronto-parietal Izquierda.
B. Tumor espiculado en pulmón derecho.

DISCUSIÓN DE CASO

Los cánceres de pulmón no microcíticos (CNCNP) representan el 80% de los casos de cáncer pulmonar. Las mutaciones como el reordenamiento ALK confieren un fenotipo distintivo, asociado con mayor afectación del SNC al diagnóstico. Los inhibidores de tirosina kinasa (ITK), tratamiento de primera línea, han demostrado mejorar la supervivencia libre de progresión, la tasa de respuesta y la calidad de vida en comparación con la quimioterapia tradicional.

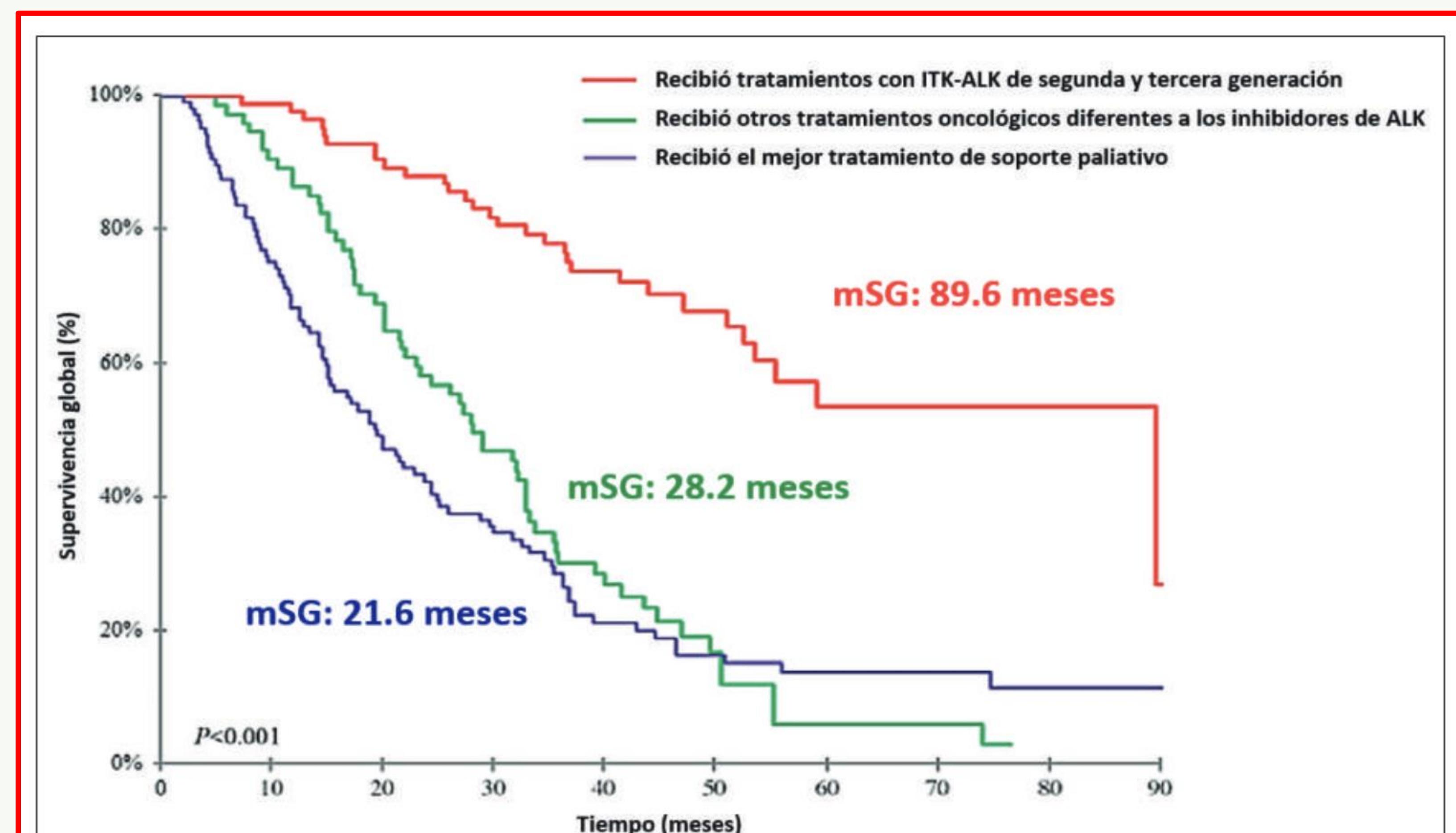


Figura 3. Supervivencia global de los pacientes ALK positivos tratados con múltiples líneas de intervención incluyendo 2 o más inhibidores de tirosin-quinasa. La SG alcanzó una mediana de 89.6 meses en el grupo expuesto a los medicamentos de segunda y tercera generación. (2)

Bibliografía

1. Byrne, R. A., Rossello, X., Coughlan, J. J., Barbato, E., Berry, ... Ibanez, B. (2023). 2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes. *European Heart Journal*, 44(38), 3720–3826. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad191>
2. Arrieta, O. et al. 2021. Historia del cáncer de pulmón: desde Doll y Hill hasta las terapias de precisión. *Medicina*, 43, 1 (abr. 2021), 107–139. DOI:<https://doi.org/10.56050/01205498.1589>.
3. López, Á., Escalera, E., del Barco, E., Bellido, L., Cigarral, B., Barrios, B., Casado, D., Claros, J., Figuero, L., Olivares, A., Terán, E., & Cruz, J. J. (2021). Carcinoma de pulmón no microcítico. In *Medicina* (Vol. 13, Issue 25).
4. Sánchez-Ríos, C. P., Rodríguez-Cid, J. R., Martínez-Barrera, L. M., Santillán-Doherty, P., & Alatorre-Alexander, J. A. (2020). ALK-positive lung adenocarcinoma: A different phenotype clinic and tomographic different. *Neumología y Cirugía de Torax (Mexico)*, 79(1), 26–30. <https://doi.org/10.35366/93426>
5. Schouten, R. D., Schouten, I., Schuurbiers, M. M. F., van der Noort, V., Damhuis, R. A. M., & van den Heuvel, M. M. (2024). Optimising primary molecular profiling in non-small cell lung cancer. *PLOS ONE*, 19(7), e0290939. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290939>