

TRABAJO ORIGINAL

Tumores estromales de potencial maligno incierto (STUMP): Descripción epidemiológica y manejo durante el período 2004-2013

Stromal tumors of an uncertain malignant potential (STUMP): Epidemiological description and handling during the 2004-2013 period

Juan Carlos Riveros R.¹, Fernando Gabler N.², Francisco Pinto G.¹, Juan Fulla O.¹, Pablo Gálvez S.¹, Alejandro Fonerón V.³, Mauricio Ebensperger G.³, Fernando Vargas D.³, Heinz Nicolai³

1 Residente Urología. Universidad de Chile – Hospital Clínico San Borja Arriarán. 2 Departamento Anatomía Patológica. Universidad de Chile – Hospital Clínico San Borja Arriarán. 3 Departamento de Urología. Universidad de Chile – Hospital Clínico San Borja Arriarán.

RESUMEN

Introducción: los tumores estromales de potencial maligno incierto (STUMP) se enmarcan dentro de las lesiones de células fusadas de la próstata, entidades de relativa infrecuencia en la práctica urológica habitual, contabilizándose entre 0,1-0,2% de todas los tumores malignos prostáticos. Corresponden a una proliferación no epitelial mesenquimática de células fusadas estromales, que pueden adquirir la capacidad de infiltrar el epitelio glandular prostático. Representan un desafío tanto para el patólogo, por la dificultad diagnóstica, como para el clínico, pues no existe consenso respecto a su manejo. **Materiales y métodos:** estudio retrospectivo descriptivo. Se filtró la base de datos del servicio de Anatomía Patología del Hospital San Borja Arriarán con los términos clave "STUMP", "Tumor estromal próstata", tanto de biopsias transrectales como de piezas operatorias. De los pacientes con diagnóstico histológico e inmunohistoquímico compatible, se registraron características epidemiológicas, estudio, manejo y sobrevida global.

Resultados: se encontraron 3(tres) pacientes con diagnóstico histológico de STUMP. Edad promedio al diagnóstico 66 años. Dos de los casos (66,6%) correspondieron a hallazgo en biopsia diferida por cirugía benigna prostática, (una por Adenomectomía transvesical y otra por RTU-P). El tercer caso correspondió a un hallazgo en biopsia por punción transrectal ecodirigida, en contexto de PSA elevado (100ng/mL) y 4 biopsias previas: 3 normales, y una con informe de posible sarcoma prostático. La terapia de elección en 2 casos fue seguimiento y en uno se indicó cirugía radical. En los casos descritos no se registra mortalidad, con seguimiento promedio de 32 meses

Conclusión: Los tumores estromales de potencial maligno incierto son un diagnóstico histológico infrecuente, descrito como hallazgo tanto en la biopsia transrectal como de pieza quirúrgica. No existen consensos internacionales ni guías de manejo. En nuestra experiencia se confirmó su baja frecuencia, y una tendencia al manejo conservador en caso de encontrarse como hallazgo de cirugía benigna, y un manejo activo (prostatectomía radical) en caso de sospecha de cáncer agresivo.

Palabras clave: próstata, STUMP

ABSTRACT

Introduction: stromal tumors of uncertain malignant potential (STUMP) are included in the spindle cell lesions of the adult prostate, a very rare diagnostic entity in the clinical practice, accounting no more than 0,1-0,2% of all prostate malignancies. STUMP is defined as a non epithelial proliferation of spindle cells, which can acquire the ability of infiltrate the prostate glands. This lesions represent a challenge for both clinical and pathology physician.

Material and methods: retrospective cohort study. A research was performed at the San Borja Hospital Pathology Service's database, using keywords "STUMP", "Stromal prostate tumor". From eligible patients we took epidemiology and clinical data. **Results:** a total of three patients were included. Average age was 66 years. STUMP was founded in two patients in the pathology report after benign prostatic surgery (Simple prostatectomy and TUR-P). A third patient was diagnosed by a needle biopsy (TRUS Biopsy). This patient had an elevated PSA (>100 ng/mL), 4 previous biopsies, three normal and a fourth

suspicious of prostate sarcoma. Surveillance was the therapy chosen for those patients diagnosed with STUMP after benign surgery. Radical prostatectomy was offered to the third patient. Average follow up was 32 month

Conclusion: STUMP is a rare diagnostic, and is a challenge for both clinical and pathology physician. There are no guidelines for the management. In our series we confirmed the low frequency of this condition, and the management in our service is similar as other series described in literature.

Keywords: prostate, STUMP

INTRODUCCIÓN

Las neoplasias de células fusadas de la próstata son lesiones muy infrecuentes en la práctica urológica habitual¹. Dentro de estas podemos encontrar los tumores estromales de potencial maligno incierto, STUMP por sus siglas en inglés. Corresponden a una proliferación no epitelial mesenquimática de células fusadas estromales, que pueden adquirir la capacidad de infiltrar el epitelio glandular prostático.

Pueden presentarse en concomitancia con sarcoma prostático. Macroscópicamente puede aparecer como zonas blanquecinas o demostrar un patrón solido-quístico. La presentación clínica no se diferencia del adenocarcinoma prostático (elevación del PSA, tacto rectal alterado). Su diagnóstico se ve dificultado por la escasez de muestra, en el caso de biopsias

por punción, o de artefactos térmicos en muestras de resección transuretral. Una vez hecho el diagnóstico histológico, el desafío se traslada al clínico, quien debe decidir si efectúa cirugía radical o vigilancia activa. No existen guías de manejo en la literatura, principalmente por lo raro de la patología. Por estas razones, realizamos una revisión de nuestra realidad local.

MATERIALES Y MÉTODO

Estudio retrospectivo descriptivo. Se realizó una búsqueda en la base de datos del servicio de Anatómo-patología del Hospital San Borja Arriarán con los términos clave "STUMP", "Tumor estromal próstata", tanto de biopsias transrectales como de piezas operatorias. De los pacientes con diagnóstico histológico e inmunohistoquímico compatible, se registraron características epidemiológicas, estudio, manejo y sobrevida global.

RESULTADOS

Se encontraron 3 pacientes que cumplieran con el diagnóstico de STUMP. Edad promedio al diagnóstico 66 años (rango 58-75 años). Dos de los casos (66,6%) correspondieron a hallazgo en biopsia diferida por cirugía benigna prostática, de la cual una por Adenomectomía transvesical y otra por resección transuretral (RTU-P). El tercer caso correspondió a un hallazgo en biopsia por punción transrectal ecodirigida, en contexto de PSA elevado (>100ng/mL) y 4 biopsias previas: 3 normales, y una con informe de posible sarcoma prostático. La terapia de elección en los casos en que STUMP fue hallazgo en pieza quirúrgica fue seguimiento anual con antígeno prostático y tacto rectal, mientras que en uno se indicó cirugía radical. La biopsia diferida de la pieza quirúrgica de este último

caso confirmó la presencia de STUMP, sin evidencias de adenocarcinoma ni sarcoma prostático (imagen 1 y 2). En los casos descritos no se registra mortalidad, con seguimiento promedio de 32 meses.

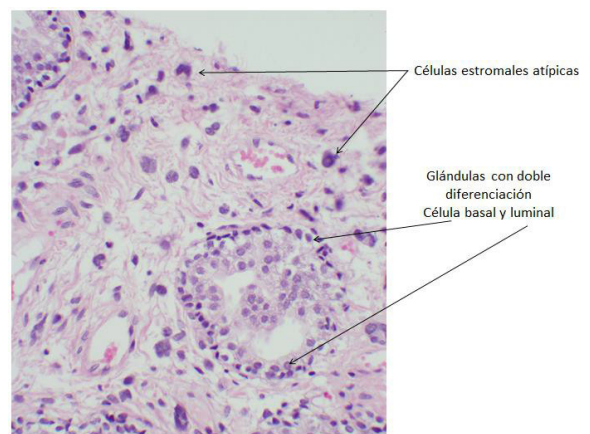


Imagen 1: STUMP. Tinción H&E (Servicio Anatomía Patológica HSBA)

DISCUSIÓN

Los tumores estromales prostáticos de potencial maligno incierto corresponden a una patología infrecuente en la práctica clínica. Es en esta infrecuencia que radica su dificultad al momento del diagnóstico y de decidir el tratamiento adecuado. A nivel internacional se reportan escasas series clínico-patológicas, con número limitado de casos, insuficientes para establecer guías y/o sugerencias de manejo. En nuestra

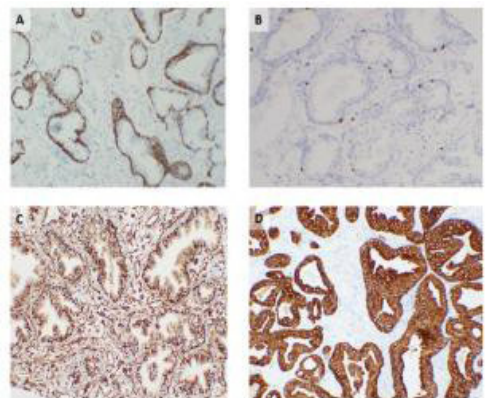


Imagen 2: STUMP. Estudio Inmunohistoquímico. A: 34β E12. B: Ki67 C: Vimentina. D: AE1/AE2 (Servicio Anatomía Patológica HSBA)

experiencia se ratifica lo raro de esta condición, reportando solo tres casos en 11 años. Respecto al tratamiento, las conductas tomadas en nuestro servicio se asimilan a las reportadas en las series consultadas, inclinándose por manejo activo con cirugía radical 4 en caso de paciente joven, PSA elevado y tacto alterado 2,3, y de manejo conservador con seguimiento en pacientes en que STUMP fue hallazgo en pieza quirúrgica. Es necesario un seguimiento más a largo plazo, sobre todo del caso que fue a cirugía radical.

BIBLIOGRAFÍA

1.-Nagar M, Epstein JI. Epithelial proliferations in prostatic stromal tumors of uncertain malignant potential (STUMP) Am J Surg Pathol. 2011 Jun;35(6):898-903.

2.-De Berardinis E, Busetto GM, Antonini G, Giovannone R, Di Placido M, Magliocca FM, Di Silverio A, Gentile V. Incidental prostatic stromal tumor of uncertain malignant potential (STUMP): histopathological and immunohistochemical findings. Urologia. 2012;79(1):65-8

3.-Hansel DE, Herawi M, Montgomery E, Epstein JI. Spindle cell lesions of the adult prostate. Mod Pathol. 2007 Jan;20(1):148-58.

4.-Wee HM, Ho SH, Tan PH. Recurrent prostatic stromal tumour of uncertain malignant potential (STUMP) presenting with urinary retention 6 Years after transurethral resection of prostate (TURP). Ann Acad Med Singapore. 2005 Aug;34(7):441-2.