

CORISTOMAS DESARROLLADOS EN LA CICATRIZ UMBILICAL *

Por el Dr. CLEMENTE VILLASEÑOR,
académico de número.

Se denominan coristomas a las neoplasias desarrolladas a partir de esbozos embrionarios desplazados. Ejemplos de coristomas son los tumores de Grawitz (hipernefromas intrarrenales), el bocio lingual, los faringiomias hipofisiarios, etc.

Son motivo de esta comunicación dos especies tumorales implantadas en la cicatriz umbilical que, por estar constituidas de estructuras organoides heterotópicas, deben considerarse como ejemplos de coristomas. El primero consiste en una tumoración discoide, de dos centímetros de diámetro, situado de manera concéntrica en la hoquedad umbilical, haciendo ligero relieve sobre ella. Superficie granujienta y húmeda, de color gris rosado. El portador, individuo de sexo masculino, paciente del Dr. Luis Baz. Por las molestias que causaba su constante humedad, que en ocasiones constituía verdadero goteo, y fácil sangrado al menor traumatismo, practicóse su resección.

El estudio histológico reveló que la tumoración está constituida por un epitelio glandular de tipo intestinal, provisto de glándulas tubulosas largas y estrechas, perpendiculares a la superficie. La zona más superficial está parcialmente ulcerada y recubierta por una costra necrótica.

Las células glandulares son de dos tipos: la mayor parte de ellas son prismáticas altas, con un núcleo oval basal, provistas de chapa estriada en su extremidad libre; el resto lo constituyen células caliciformes mucíparas. En la submucosa se observan algunos folículos linfopoyéticos en actividad, y densa infiltración leucocitaria intersticial. La línea de demarcación en-

* Trabajo reglamentario de turno, leído en la sesión del 16 de febrero de 1949.

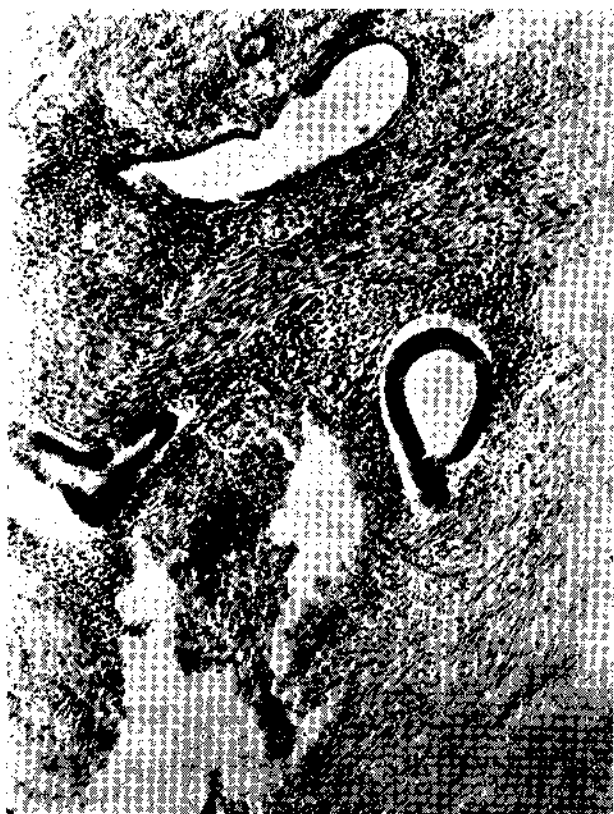


Fig. 1. Epitelio glandular de tipo intestinal implantado en la cicatriz umbilical.



Fig. 2. Glándulas de tipo endometrial rodeadas de células deciduales, haces musculares lisos y hemorragia intersticial (endometriosis funcional umbilical).

tre el epitelio glandular y la epidermis circundante es precisa, sin términos de transición.

La segunda especie tumoral se refiere a la implantación heterotópica de mucosa endometrial en el ombligo. Nuestra observación se concreta a dos casos de endometriosis funcional umbilical en enfermas hospitalizadas. Macroscópicamente son tumoraciones más o menos lobuladas, cubiertas por epidermis atrófica y sin anexos, alojadas en la depresión umbilical.

La superficie de sección es blanquecina, con un fino puntilleo hemorrágico.

El examen microscópico revela islotes de estructuras glandulares tubulares, formadas por células prismáticas de altura media, provistas de un núcleo basal y chapa apical con pestañas vibrátiles. En torno de estas glándulas tubulosas se advierten manguillos de células de tipo decidua, idénticas a las endometriales, entre las cuales se observan capilares de tipo sinusoide. Haces de fibras musculares lisas rodean a los complejos endometrioides. En la vecindad de estos complejos se advierten sufusiones hemáticas intersticiales. Este fenómeno nos autoriza para denominar funcional a la endometriosis. En otros tipos de endometriosis (ovárica, tubaria, miometrial, peritoneal, vaginal, etc.) hemos comprobado fenómenos hemorrágicos sincrónicos con la menstruación.

Resta solamente tratar de explicar el mecanismo de desplazamiento de los esbozos embrionarios que dan origen a estos dos tipos de coristomas. El de estructura intestinal se desarrollaría a partir de remanentes del conducto vitelino intestinal, que en el embrión está comprendido en el cordón umbilical. En de la endometriosis no está, hasta la fecha, claramente explicado, y numerosas teorías, a cual más inconsistente, se han invocado, ya que su desarrollo no siempre se realiza en el sendero del conducto de Müller, del cual deriva el endometrio.