**C 7**

**PARAGANGLIOMA VESICAL METASTÁSICO CON MUTACIÓN SUCCINATO DESHIDROGENASA B**  
Carolina Orellana Bravo1, Jesús Véliz López1, René Díaz Torres1, Nelson Wohllk González2

1Hospital del Salvador, 2Hospital del Salvador, Laboratorio IEMA

**Introducción**: Los paragangliomas (PGG) son tumores extraadrenales productores de catecolaminas, frecuentemente asociado a síndromes genéticos. Su localización vesical representa el 10% de todos los PGG. Los síntomas de presentación son hematuria macroscópica, cefalea, palpitaciones, hipertensión arterial (HTA) e HTA durante la micción. Su diagnóstico la mayoría de las veces es un desafío y el manejo es muy similar al feocromocitoma. Se presenta el caso de PGG vesical metastásico con mutación succinato deshidrogenasa B (SDHB). **Caso clínico**: hombre de 40 años, con antecedentes de HTA desde 2012. Consulta en el 2013 por cuadro de hematuria macroscópica a urología. Se realiza resección transuretral (RTU) con resección de pólipo vesical y biopsia compatible con PGG. PET/CT 68 Ga-DOTATATE: engrosamiento parietal derecho de vejiga con sobreexpresión de receptores de somatostatina (SUV máx 30). Sin otras lesiones. Se realiza el 2014 cistectomía parcial laparoscópica con linfadenectomía pelviana y neoimplante ureteral derecho. Biopsia: PGG vesical que infiltra focalmente grasa perivesical, con márgenes y adenopatías negativos. Inmunohistoquímica inmunorreactiva para CD56, sinaptofisina y cromogranina A. Evoluciona con remisión de síntomas. Reinicia controles el 2017 por HTA asociado a palpitaciones y aumento de volumen costal izquierdo. PET/CT 68 Ga-DOTATATE: recidiva con numerosas lesiones osteolíticas en calota, maxilar, columna vertebral, parrilla costal bilateral, esternón, extremo medial clavícula izquierda, escápula y húmero derecho, pelvis y en extremos proximales de ámbos fémures compatible con metástasis de tumor neuroendocrino. Estudio genético: mutación heterocigota SDHB, variante patogénica c.591delC (p.Ser198Alafs\*22). Pendiente estudio en familiares. Se indica terapia con 177Lutecio- DOTATATE, cada ciclo 150 mCi . Exámenes, III ciclo: metanefrinas 125 ug/gr creatinina (VN 25 – 155), normetanefrinas 2657 ug/gr creatinina (VN 46 – 256). Exámenes V ciclo177Lutecio-DOTATATE: metanefrinas 35.7 ug/gr creatinina, normetanefrinas 1478 ug/gr creatinina. A las 24 horas del quinto ciclo se registran imágenes en sitios similares a las observadas pero de menor intensidad sugiriendo disminución de la actividad tumoral en relación a la observada en los tratamientos previos. Sin nuevas lesiones. Dosis acumulada (793 mCi). Paciente evoluciona con control de HTA, sin necesidad de tratamiento antihipertensivo, palpitaciones ocasioanles y dolores óseos. Pendiente último sesión de 177-Lutecio. **Discusión**: El PGG metastásico es una patología muy infrecuente, que plantea un desafío en el diagnóstico y tratamiento. El estudio genético de los PGG siempre debe ser realizado cuando se hace el diagnóstico y frente a un PGG metastásico la mutación SDHB es la más probable.

**Financiamiento:** Sin financiamiento