



## P-558 - ANGIOSARCOMA RADIOINDUCIDO DE MAMA, UN INFRECUENTE TUMOR. PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO

*Bascuas Rodrigo, Beatriz; Fernández Zamora, Paola; Albalat Fernández, Rosa; Novo Cabrera, Juan; Cordon Gámiz, Antonio; Oliva Mompeán, Fernando*

*Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.*

### Resumen

**Introducción:** El angiosarcoma radioinducido de mama es un tumor maligno poco frecuente y muy agresivo que aparece en pacientes con neoplasias mamarias en las que se ha utilizado radioterapia como tratamiento adyuvante a la cirugía, con una latencia desde la misma de unos 5 años. Tiene una baja incidencia (0,1-0,2%), una alta recurrencia y una baja tasa de supervivencia tras el diagnóstico (1,9-2,1 años). La presentación clínica es muy variada, ya sea en forma de pápulas o máculas violáceas, equimosis o ulceración cutánea, que, en la mayor parte de los casos, no se asocian a ningún otro síntoma.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de una paciente mujer de 55 años con antecedente personal de cáncer de mama izquierda tratado mediante cirugía conservadora y posterior radioterapia adyuvante en 2014. La paciente se mantuvo asintomática, sin cambios cutáneos apreciables, con posterioridad a la radioterapia. En el período entre junio y julio de 2018 la paciente refiere la aparición de una coloración amarillenta en la mama izquierda, con oscurecimiento posterior y aparición de máculas de aspecto vascular, apreciándose además induración de la piel en el área afectada. Ante los hallazgos clínicos y el antecedente de radioterapia, se decide realizar una biopsia de piel que confirma el diagnóstico de angiosarcoma radioinducido. Tras valoración multidisciplinar en el Comité de Tumores de Mama, se propone a la paciente intervención quirúrgica mediante mastectomía simple, que se realiza sin incidencias, siendo dada de alta 24 horas tras la intervención. El estudio anatomopatológico de la pieza confirmó el diagnóstico de angiosarcoma posradioterapia. La paciente ha sido seguida de forma ambulatoria conjuntamente por Cirugía y Oncología manteniéndose asintomática a los 3 meses de la intervención.

**Discusión:** Para considerar un angiosarcoma como radioinducido ha de existir el antecedente de tratamiento previo con radioterapia al menos 5 años antes del desarrollo del sarcoma, éste debe aparecer en el campo de radioterapia y ha de identificarse una histología diferente entre el sarcoma y el tumor primario que requirió radioterapia. Esta entidad se presenta cada vez con más frecuencia debido al aumento de la utilización de radioterapia asociada a cirugía conservadora de mama. Su diagnóstico es fundamentalmente clínico, por lo que se debe sospechar y realizar biopsia ante toda lesión vascular que se presente en un área de piel radiada, a fin de hacer un diagnóstico y un tratamiento quirúrgico agresivo precoz, que es el factor pronóstico más importante de la enfermedad. El tratamiento quirúrgico de elección actualmente se considera la mastectomía simple

o la extirpación local amplia con márgenes de resección (mínimo 3 cm) incluyendo la fascia del músculo pectoral, con posibilidad de linfadenectomía en aquellos casos con adenopatías axilares positivas. En cuanto a la quimioterapia adyuvante, no existen estudios prospectivos que evalúen su efectividad en este tipo de sarcomas. No existen guías clínicas para el tratamiento del angiosarcoma radioinducido, por lo que consideramos que la atención multidisciplinar es fundamental para la elección del mejor abordaje quirúrgico, el seguimiento tras la cirugía y la valoración de tratamiento complementario necesario.