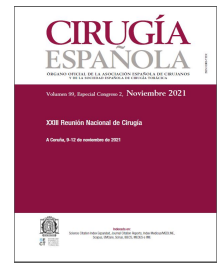




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-196 - CARCINOMATOSIS PERITONEAL COMO RECIDIVA TARDÍA E INFRECUENTE DE UN CÁNCER DE MAMA

Gijón Moya, Fernando; García del Álamo Hernández, Yaiza; Delgado Búrdalo, Livia; Tovar Pérez, Rodrigo; Blanco Teres, Lara; Di Martino, Marcello; de la Hoz González, Ángela; Martín-Pérez, María Elena

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-IP), Universidad Autónoma de Madrid (UAM), Madrid.

Resumen

Introducción: El cáncer de mama es una patología frecuente en nuestro medio, siendo órganos sólidos como pulmones, cerebro o hígado, los lugares habituales de diseminación. Al peritoneo diseminan con cierta frecuencia tumores de colon, estómago o páncreas, pero es una localización infrecuente de metástasis del cáncer de mama. Esto sucede más frecuentemente en el carcinoma lobulillar. Ante un caso de carcinomatosis peritoneal de origen desconocido, lo más importante es determinar su origen histológico, pues lo más frecuente es que se trate de un tumor ovárico o gastrointestinal. El tratamiento debe llevarse a cabo en unidades especializadas en carcinomatosis peritoneal mediante el abordaje más conveniente para el paciente (peritonectomía, quimioterapia intraperitoneal...). A continuación, presentamos el caso de una paciente intervenida por metástasis hepática de cáncer de mama diagnosticado hace 20 años y hallazgo intraoperatorio de carcinomatosis peritoneal.

Caso clínico: Mujer de 61 años con antecedente de cáncer de mama izquierda diagnosticado en el año 2001 y sometida a una mastectomía radical modificada, quimiorradioterapia y hormonoterapia. El resultado fue de carcinoma lobulillar infiltrante T4N1M1, con receptor de estrógenos positivo 95%; receptor de progesterona positivo 35%; p53 y *herb-B2*: negativos y Ki 67 40%. En el año 2003 sufrió una fractura patológica del húmero por metástasis ósea tratada con osteosíntesis. En un control analítico en el año 2019, en el que elevó el marcador tumoral CA 15,3, se decidió realizar una tomografía computarizada (TC) abdominal en el que se objetivó una lesión hepática en el segmento IV compatible con metástasis de cáncer de mama (fig. 1). Tras presentar el caso en el comité multidisciplinar de tumores se decidió iniciar tratamiento quimioterápico neoadyuvante con 8 ciclos de bevacizumab y paclitaxel y posteriormente resección atípica del segmento IV. Durante la cirugía se observaron nódulos peritoneales múltiples, cuya biopsia intraoperatoria informó de metástasis de cáncer de mama. En el posoperatorio se realizó un nuevo TC observándose carcinomatosis peritoneal (fig. 2). La paciente fue presentada de nuevo en el comité multidisciplinar junto con la unidad de carcinomatosis peritoneal, siendo desestimada para quimioterapia intraperitoneal y HIPEC y decidiéndose la realización de peritonectomía paliativa, que cursó sin incidencias. Actualmente la paciente se encuentra en seguimiento por el servicio de oncología mediante PET-TC periódicos y marcadores tumorales, con una supervivencia libre de enfermedad hasta la fecha de 22 meses).

Discusión: La carcinomatosis peritoneal en el cáncer de mama es una forma infrecuente de afectación metastásica. Es fundamental un estudio de extensión ante la sospecha clínica o analítica de recidiva; así como el manejo multidisciplinar de la misma. Se deberá informar a la paciente del pronóstico y las opciones de tratamiento por un equipo especializado; y llevar a cabo un abordaje individualizado.