



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-625 - INVASIÓN TRANSTORÁCICA DEL CARCINOMA DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO

Hilario Hilario, Elena; Suelves Piquer, Consuelo; Queralt Martín, Raquel; Martínez Ramos, David; Nicolau Ribera, M^a Jesús; Escrig Sos, Javier

Hospital General, Castellón de la Plana.

Resumen

Objetivos: El cáncer de mama localmente avanzado (CMLA) supone, en los países desarrollados, el 7% de los diagnósticos de cáncer de mama. Dentro del CMLA se incluyen tumores de un gran tamaño tumoral (T3), tumores con infiltración de piel y/o pared torácica, y tumores con metástasis amplia en ganglios axilares, en la cadena ganglionar de cadena mamaria interna o en los ganglios supraclaviculares ipsilaterales. El objetivo del estudio es presentar un caso clínico único por su desarrollo tumoral anómalo, que fue diagnosticado y tratado en nuestro centro.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de un caso clínico de carcinoma de mama izquierda localmente avanzado con invasión transtorácica. Se presenta el caso de una paciente con 38 años de edad. Sin antecedentes patológicos de interés. La paciente acudió a urgencias hospitalarias por dolor a nivel de raquis negando otra sintomatología asociada. A la exploración, a nivel infraescapular izquierdo, se apreciaron dos tumoraciones de consistencia pétreas. Al retirar la vestimenta de forma completa, se reveló un linfedema en miembro superior izquierdo secundario a gran tumoración mamelonada y ulcerada localizada a nivel de surco submamario izquierdo con extensión de la misma por pared torácica hacia axila ipsilateral donde se visualizaba y palpaba conglomerado adenopático. Interrogando a la paciente, se concluyó que se trataba de una lesión de rápida evolución (7 meses), siendo la sospecha inicial, de sarcoma. En el ingreso hospitalario la paciente requirió de valoración psiquiátrica ante la clara negación de la enfermedad. Se solicitó TAC tóraco-abdomino-pélvico como estudio de extensión y se tomaron biopsias.

Resultados: En el estudio de imagen se apreció gran lesión de partes blandas de 16 × 20 cm que invadía pared costal, pleura y mediastino hasta llegar a región infraescapular. Adenopatías a nivel supraclavicular, axilas y mediastínicas. Dicha tumoración desplazaba mama izquierda. El examen anatomopatológico refutó la sospecha diagnóstica de sarcoma, concluyendo que, la lesión se trataba de un carcinoma infiltrante de mama sin tipo especial con extensión pagetoide. Tipo luminal B. Ki-67: 20%. El caso se presentó en comité multidisciplinar de la Unidad de Mama y se decidió realizar tratamiento oncológico ante tal extensión tumoral.



Conclusiones: Lo característico del caso que se presenta es, un carcinoma de mama con invasión anómala de los tejidos adyacentes y no de la propia glándula mamaria. A esto se suma la clara negación de enfermedad por parte de la paciente, lo que origina un caso singular, difícilmente repetible en nuestro medio.