



242/2406 - CÁNCER DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO

M. López Baña^a, M. López Sebio^b y J. López Campos^c

^aMédico de Familia. Punto de Atención Continuada Carballino. Orense. ^bEnfermera. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. La Coruña. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Ribeira. La Coruña.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 85 años, que acude a consulta de urgencias ambulatorias aquejando molestias en mama izquierda, que describe como enrojecimiento y endurecimiento doloroso, que se agravó en la última semana. Informa que hace unos quince años nota "un bulto" en esa mama.

Exploración y pruebas complementarias: T^a 37,1 °C. Deformidad mamaria. Eritema de bordes difusos y empastamiento tisular que afecta a cuadrante superoexterno y mitad inferior de mama izquierda, con leve aumento de temperatura local, e implica área areolar. Retracción de pezón. En cuadrante superoexterno de mama izquierda se aprecia una tumoración vegetante de 4 cm de diámetro máximo, aspecto fibrocicatricial, irregular y dura a la palpación, firmemente adherida a planos profundos, que retrae piel. Adenopatía axilar izquierda, redondeada, dura a la palpación, adherida a planos.

Juicio clínico: Neoplasia mamaria. Celulitis.

Diagnóstico diferencial: No se planteó, en la consulta inicial, considerando el antecedente de lesión nodular mamaria de larga evolución y las características clínicas objetivadas, otros diagnósticos que el de carcinoma inflamatorio de mama.

Comentario final: La paciente se incluye en la denominada "vía rápida cáncer de mama" en dónde, tras estudios de imagen y anatomopatológicos realizados en el plazo de dos semanas desde la consulta inicial de atención primaria, es diagnosticada de lesión BI_RADS-6 en cuadrante superoexterno de mama izquierda, carcinoma ductal infiltrante. Independientemente de que las lesiones objetivadas en atención primaria, son altamente sugestivas de proceso neoplasia maligno, en el presente caso llama la atención el hecho de que la paciente presentase, desde hacía 15 años, un nódulo en mama izquierda, nódulo que no consta que hubiese sido sometido a seguimiento clínico hecho que, posiblemente, haya determinado el tardío diagnóstico de la neoplasia mamaria.

Bibliografía

1. Barber MD, Thomas JStJ, Dixon JM. Breast cancer. An atlas of investigation and management. Atlas Medical Publishing: Oxford, 2008.

2. Barber MD, Thomas JStJ, Dixon JM. Breast cancer. Visual guide for clinicians. Atlas Medical Publishing: Oxford, 2012.
3. DeVita Jr VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, ed. DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer. Principles & practice of oncology. Malignant tumors of the breast. 10th ed. Wolters Kluwer Health; Philadelphia, 2015:1107-65.
4. Wolff AC, Domcheck SM, Davidson NE, Sacchini V, McCormick B. Cancer of the breast. En: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, ed. Abeloff's clinical oncology. 5^a ed. Philadelphia, Elsevier Saunders, 2014:1630-92.

Palabras clave: Carcinoma.