



242/3666 - ATENCIÓN PACIENTE ONCOLÓGICO: CÁNCER DE MAMA

M. Maldonado Muñoz^a, J. Cabrera Alonso^b y A. Arbona Martín^c

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santo Domingo. El Ejido. Almería. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ejido Sur. Almería. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Santo Domingo. El Ejido. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 43 años, antecedentes familiares dos tías paternas cáncer de mama. Consulta por astenia, cefalea e insomnio, se le pauta lorazepam y se solicita una analítica con resultados normales. Acude a urgencias por hemiparesia en miembro superior derecho y disartria. Se solicita TAC craneal donde se aprecia: lesión nodular redondeada con centro hipodenso, edema perilesional y efecto masa, a nivel parietal izquierdo. Se deriva a neurocirugía, donde se realiza RM, y se duda entre un glioblastoma o una metástasis de primario no conocido. Se hace estudio de rastreo incluyendo una mamografía, y cuyos resultados obligaron a la realización de una RM mama donde se objetiva lesión BR-5 multifocal en mama izquierda. Posteriormente realizan exéresis de lesión cerebral (estudio anatómico: metástasis de cáncer de mama) y mastectomía izquierda. Actualmente está en tratamiento con quimioterapia y acudiendo a consulta de atención primaria para control de ansiedad e insomnio.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente, orientada, hemiparesia derecha y disartria. TAC, RM cerebral, mamografía.

Juicio clínico: Cáncer de mama estadio IV, metástasis a distancia (LOE cerebral).

Diagnóstico diferencial: Glioblastoma, tumores primarios no conocidos.

Comentario final: Las metástasis cerebrales son el tipo más común de neoplasia intracraneal y en mujeres el 30% proceden de cáncer de mama, están en aumento y suponen un problema por la falta de tratamientos eficaces y mecanismos moleculares desconocidos. Las mujeres con metástasis de cáncer de mama tienen una esperanza de vida aproximada de dos años y presentan múltiple sintomatología somatizadora y psicológica. En atención primaria deben reconocer sus limitaciones en su manejo, con seguimiento estrecho del paciente podemos aportar más calidad de vida y control de esa sintomatología, recomendando además de medicación y visitas frecuentes a consulta, actividades como yoga o mindfulness.

Bibliografía

1. Nie F, Yang J, Wen S, and col. Involvement of epidermal growth factor receptor overexpression in the promotion of breast cancer brain metastasis. 2012;118(21):5198-209.

2. Carson JW, Carson KM, Olsen MK, Sanders L, Porter LS. Mindful Yoga for women with metastatic breast cancer. 2017;17(1):153.

Palabras clave: Cáncer de mama desconocido. Metástasis cáncer de mama.