



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



424/2983 - DOLOR ÓSEO EN MUJER CON ANTECEDENTE DE CÁNCER DE MAMA PORTADORA DEL GEN PALB2

G. García-Diequez Ribelles¹, M. Catalina Moñino² y C. Romo Guajardo-Fajardo³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Estepa. Hospital de la Merced. Osuna.

²Médico de Familia. Hospital Alta Resolución Constantina. Sevilla. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Don Luis Taracido. Bollullos del Condado. Huelva.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 46 años con antecedentes familiares y personales de cáncer de mama intervenida en 2018. Receptores de estrógenos y progesterona positivos, HER2 negativo y Ki67 40-50%. Portadora del gen PALB2. Estadio IIIc (ypT3N3a). Realizó radioterapia complementaria y adyuvancia con capecitabina. Posteriormente inició tamoxifeno y se le realizó mastectomía profiláctica de mama derecha. En abril de 2019, acude al centro de salud y en la analítica aparecen los marcadores tumorales 15,3 alterados (51,9 U/ml). Dado los antecedentes, se deriva urgente a Oncología y deciden repetir dichos marcadores. En junio, acude de nuevo para recoger los resultados y además refiere presentar dolor óseo generalizado y astenia. Los marcadores tumorales 15,3 ascendieron hasta 428 u/ml. Contactamos con Oncología y la derivamos a Urgencias para realizar pruebas de imagen. En el angioTAC de tórax se observan adenopatías metastásicas y lesiones metastásicas en hueso. En Oncología se amplía estudio con gammagrafía ósea y TAC de tórax/abdomen donde se confirman los focos de metástasis. Se le prescribe letrozol 2,5 mg, abemaciclib 150 mg/12h y zoladex trimestral. Actualmente está en seguimiento en nuestras consultas y hemos conseguido un control del dolor óseo con parches de fentanilo y antiinflamatorios.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Bien hidratada y perfundida. Eupneica. ECOG 1. Astenia g1. Auscultación cardiorrespiratoria: corazón rítmico sin soplos. Abdomen blando, depresible, no doloroso. Hemograma y bioquímica normal. Marcadores tumorales: CEA normal, CA-15,3 51,9 U/ml → 428 U/ml. AngioTAC tórax: En las vértebras incluidas numerosas lesiones líticas sugestivas de metástasis ósea y adenopatías axilares y mediastínicas metastásicas. Gammagrafía ósea: metástasis osteoblásticas en columna, regiones sacroiliacas, caderas y parrilla costal derecha. TAC tórax/abdomen: progresión tumoral esquelética. Crecimiento de adenopatías axilares e infradiaphragmáticas.

Orientación diagnóstica: Metástasis ósea y en ganglios linfáticos en paciente con cáncer de mama izquierda portadora del gen PALB2.

Diagnóstico diferencial: Mieloma múltiple.

Comentario final: El cáncer de mama es la causa más importante de metástasis ósea. Es el cáncer de mayor incidencia en mujeres y la segunda causa de muerte en éstas. Ante un dolor óseo

generalizado en una mujer con antecedentes de cáncer de mama, debemos sospechar una posible metástasis ósea y hacer una derivación urgente actuando como equipo multidisciplinar.

Bibliografía

1. Li J, Li M, Chen P, Ba Q. High expression of PALB2 predicts poor prognosis in patients with advanced breast cancer. *FEBS Open Bio.* 2018;8(1):56-63.

Palabras clave: Cáncer de mama.