Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3534

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4904 - CÁNCER DE MAMA, UNA PATOLOGÍA DE AMBOS SEXOS

M. Sánchez Espejo[a], E. García Fernández[b], F. Muñoz López[c] y M. López Torres[d]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Poniente. Córdoba. [b]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Occidente Azahara. Córdoba. [c]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Villarrubia. Córdoba. [d]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Poniente. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 72 años hipertenso bien controlado con enalapril 20 mg/24 horas sin hábitos tóxicos ni antecedentes familiares de interés, consulta por secreción sanguinolenta episódica por pezón derecho desde hace dos meses que ha empeorado en los últimos tres días acompañándose de eritema sin fiebre ni síntomas constitucionales.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración se palpa nódulo de 2 cm retroareolar en mama derecha con eritema y restos de secreción serosa no doloroso a la palpación sin otros hallazgos reseñables. Inicia tratamiento con cloxacilina sospechándose absceso con revisión en 5 días sin mejoría por lo que se solicita mamografía con el siguiente resultado: mamas de densidad grasa con nódulo de 2 cm de bordes parcialmente mal delimitados con calcificaciones de localización retroareolar en mama derecha. Se deriva a la unidad de mama donde se biopsia por ecografía con diagnóstico anatomopatológico de carcinoma ductal infiltrante con receptores hormonales positivos. Se intervino con mastectomía simple derecha con ganglio centinela negativo.

Juicio clínico: Carcinoma ductal infiltrante de mama con diferenciación papilar y receptores hormonales positivos.

Diagnóstico diferencial: Mastitis, absceso, lipoma, fibromatosis mamaria, linfoma mamario, angiosarcoma de mama, tumor desmoide...

Comentario final: El principal problema al que nos enfrentamos en el cáncer de mama en el varón es la escasa sospecha clínica al ser una enfermedad con baja incidencia, lo que hace que sea poco sospechada tanto por el personal sanitario como por el paciente. Este problema conlleva que el diagnóstico se realice más tarde acarreando por tanto un peor pronóstico respecto a la mujer.

Bibliografía

1. Javidiparsijani S, Rosen LE, Gattuso P. Male Breast Carcinoma: A Clinical and Pathological Review. Int J Surg Pathol. 2017;25:200-5.
2. Onami S, Ozaki M, Mortimer JE, et al. Male breast cancer. An update in diagnosis, treatment and molecular profiling. Maturitas. 2010;65:308-14.

Palabras clave: Cáncer. Mama. Varón.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.