Cir Esp. 2014;92(Espec Congr):903

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-530 - Carcinoma Adenoescamoso de mama. CIRUGÍA oncoplástica y Evolución de la enfermedad

A.A. Tejera Hernández, C.D. Trujillo, V. Vega Benitez, I. Gutiérrez Giner, P. Pérez, J. Serra y J.R. Hernández

Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Existen diferentes tipos de carcinoma de mama, el adenoescamoso es una de las variables menos comunes que existen, por lo que describiremos un caso clínico del mismo, sus características clínicas e histológicas que lo hicieron tener una respuesta particular al tratamiento y las técnicas de cirugía oncoplástica que se utilizaron para su abordaje quirúrgico.

Caso clínico: Mujer de 39 años que acude a consulta por nódulo en mama derecha con cambios inflamatorios en la misma. A la exploración se observa mama inflamada, enrojecida con nódulo palpable mal definido, adherido a planos profundos. Además se palpan adenopatías axilares ipsilaterales. Durante su estudio se realiza BAG de la lesión obteniéndose carcinoma adenoescamoso de alto grado, Ki67: 60%, Triple negativa. Estadiaje T4N2M0, por lo que se inicia quimioterapia neoadyuvante con FEC × 4 ciclos y docetaxel × 4 ciclos. A nivel de la mama existe una regresión mayor del 50%, mientras que la axila se mantiene con poca respuesta. Se realiza mastectomía con vaciamiento axilar y colgajo musculocutáneo de dorsal ancho. La cirugía se lleva a cabo sin complicaciones, el colgajo se mantiene con buen aspecto, por lo que se da el alta al tercer día postoperatorio. Evoluciona favorablemente y se inicia radioterapia adyuvante, un mes después, no se observan alteraciones en la mama y esta se mantiene de buen aspecto, mientras que en la axila se observan ulceraciones sin signos de infección, relacionadas con progresión de la enfermedad. Inicia quimioterapia paliativa y a los tres meses es ingresada por complicaciones derivadas de metástasis pulmonares múltiples, metástasis hepáticas e infiltración ósea en columna y pelvis. La paciente fallece a las pocas semanas.

Discusión: Las características histológicas especiales del tumor hicieron que una parte respondiera espectacularmente a la radioterapia post quirúrgica, mientras que en la otra progresará la enfermedad. En este caso se describe un tipo poco común de carcinoma de mama con factores biológicos desfavorables y aunque la cirugía logro los resultados oncológicos y cosméticos que se buscaban, la agresividad del tumor hizo imposible que ningún tratamiento fuera efectivo.

See front matter © 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados