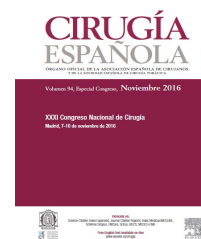




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-546 - METÁSTASIS EN LA MAMA DE TUMOR PRIMARIO INFRECUINTES Y METÁSTASIS MAMARIAS MUY POCO FRECUENTES. PRESENTACIÓN DE TRES CASOS

Santarrufina Martínez, Sandra; Martínez López, Elías; Payá Llorente, Carmen; Sebastián Tomás, Juan Carlos; González Guardiola, Paula; Martínez García, Rosario; Sospedra Ferrer, Rafael; Armañanzas Villena, Ernesto

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Introducción: El cáncer de mama es una enfermedad sistémica desde el principio. Su principal vía de diseminación es linfática. Las metástasis pulmonares son las más frecuentes. Además, el cáncer de mama constituye la primera causa de metástasis ósea, en encéfalo y en el ojo. Según el tipo histológico el patrón metastásico es distinto, siendo características del carcinoma lobulillar la afectación de la serosa peritoneal y el tracto gastrointestinal que pueden aparecer muchos años después del tumor primitivo mamario. Por otro lado, las metástasis en la mama son infrecuentes. Su procedencia suele ser broncogénica, renal, gástrica o de tumores carcinoides intestinales.

Casos clínicos: Caso 1: mujer de 67 años, diabética e hipertensa, que consulta por presentar pesadez postprandial, plenitud precoz y disfagia con líquidos. Exploración física: abdomen anodino. En la exploración por sistemas, hallazgo de nódulo irregular de aproximadamente 3 cm en LICS de mama derecha sospechosa de malignidad. Exploraciones complementarias: mamografía/ecografía mamaria: lesión en LICS-CSI de mama derecha. Biopsia mama: carcinoma lobulillar infiltrante. TAC: afectación de estómago y colon derecho. Metástasis óseas. EDA: pliegues de cuerpo y antro gástrico engrosados. Biopsia gástrica: infiltración neoplásica por carcinoma con morfología e inmunofenotipo sugestivas de metástasis de origen mamario. Caso 2: mujer de 62 años, con antecedente de histerectomía más anexectomía izquierda por miomatosis uterina. A los 56 años es diagnosticada de un adenocarcinoma papilar seroso primario peritoneal estadio IV a raíz de una ascitis progresiva. Tras tratamiento con varias líneas de quimioterapia y rescate quirúrgico presenta progresión de la enfermedad. En la TAC de extensión se objetiva lesión en mama derecha a descartar neoplasia de mama. Se realiza biopsia de la misma que confirma metástasis de origen peritoneal. Caso 3: mujer de 59 años que acude a Urgencias por disnea asociada a dolor torácico de carácter pleurítico. Se realiza una radiografía de tórax en la que se objetiva derrame pleural derecho cuya citología resulta positiva para células malignas compatible con metástasis de adenocarcinoma papilar de posible origen seroso ovárico o peritoneal. A los dos años, tras tratamiento con varias líneas de quimioterapia y rescate quirúrgico aparece lesión en mama izquierda con adenopatías axilares que se biopsia y el resultado es de metástasis por adenocarcinoma seroso papilar de alto grado, compatible con origen ovárico.

Discusión: El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente en la mujer. Una de las claves del

éxito es el diagnóstico precoz siendo la mayoría diagnosticados en fases iniciales. Sin embargo, una baja proporción de casos sigue una evolución impredecible. Además no hay que olvidar que la mama puede resultar el lugar de asiento de metástasis de otro origen.