



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

269/75 - CÁNCER DE MAMA Y TERAPIAS ALTERNATIVAS

L. Calle Cruz^a, M. Mejías Estévez^b, R. Domínguez Álvarez^c, C. Gomez Sánchez^d y A. Sánchez Díaz^e

^aMédico de Familia. UGC Parque Alcosa. Sevilla. ^bMédico de Familia. Área de Gestión Sanitaria Norte de Cádiz. ^cMédico Internista. Hospital Virgen Macarena. Sevilla. ^dMédico de Familia. Centro de Salud de Camas. Sevilla. ^eIngeniero Informático. Servicio Andaluz de Salud. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Motivo de consulta: Aviso a domicilio por enfermera de residencia de mayores por una paciente con Dolor incoercible en mama izquierda con Incremento progresivo de dosis opioides.

Antecedentes personales: paciente de 78 años institucionalizada en residencia, encamada con hipertensión, diabetes y cáncer mama avanzado fase IV sin criterio quirúrgico. Úlcera tumoral en mama izquierda y tratamiento: losartan, hidroclorotiacid, ramipril, trapentadol, fentanilo a dosis crecientes.

Exploración y pruebas complementarias: Anamnesis: paciente agitada, dolor de curas, último mes, de úlcera tumoral sangrante, ocupa toda la mama, cambio dosis opioides mayores progresivo en la residencia, insomnio. Exploración: consciente y orientado. Taquipneica. Sudoración profusa. Neurológico: Glasgow 15. Sin rigidez nuchal. Pupilas isocóricas y reactivas. Movimientos oculares extrínsecos. Sin focalidad neurológica. ACC: tonos arrítmicos. Pulsos pedios conservados. AR: buen murmullo vesicular. Abdomen: sin signos de abdomen agudo. TA: 150/90 mmHg. Glucemia capilar: 121. ECG: FA 100-115 lpm. Se traslada al hospital en ambulancia medicalizada. Pruebas complementarias: Analítica: hemograma normal, bioquímica (glucemia 134, resto normal) PCR y troponina T normales. Rx tórax: sin hallazgos. TAC toracico: masa tumoral mama izquierda con tejido inflamatorio úlcera peritumoral sangrante.

Juicio clínico: Úlcera tumoral en contexto de cáncer mama estadio IV avanzado con dolor incoercible que precisa aumento de dosis de opioides por dolor de curas.

Diagnóstico diferencial: Derivación hospitalaria para la aplicación sobre la mama izquierda de sesiones de radioterapia paliativa, para disminuir el sangrado y el dolor

Comentario final: la paciente presenta una evolución muy favorable, reduciéndose el tamaño de la ulcera tumoral y disminuyendo la sobredosificación a opioides por dolor de la ulcera tumoral, sueño reparador, con la mejoría objetiva de calidad de vida. La radioterapia paliativa es un eficaz antiálgico en las metástasis óseas (vértebras) y úlceras tumorales que no pueden ser intervenidas. Es un tratamiento, cómodo, bien tolerado, y que se puede asociar junto al buen uso de opioides mayores, y aunque no está orientado a curar la enfermedad o prolongar la vida este se encamina a mantener y mejorar la calidad de vida.

Bibliografía

1. Watson M. Oxford Handbook of palliative care. Oxford University Press, 2016.
2. Twycross R. Palliative Care Formulary 2015. palliative drugs.com

3. Waslh D. Medicina paliativa. Elsevier, 2012.
4. Dickman A. Drugs Palliative Care.Oxford University Press, 2015.