Semergen. 2015;41 (Espec Congr):2042

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/1214 - ¿ Menstruación a mi edad?

L. Bernabé Vera[a], M.M. Antonio González[b], A. Vázquez Ballesta[c], O.J. Huerta de Mora[d], M. Clemente García[e], A. Lueje Saorín[c], C. Flores Álvarez[e] y L.M. González[a]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Carmen. Murcia. [b]Médico de Familia. Servicio Murciano de Salud. Murcia. [c]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santomera. Santomera. Murcia. [d]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Infante. Murcia. [e]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Floridablanca. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Motivo de consulta: mujer de 49 años que consulta por sangrado vaginal. Antecedentes personales: no alergias medicamentosas. No antecedentes familiares. Carcinoma de mama derecha en 2013 en tratamiento con radioterapia y cirugía conservadora. Actualmente en tratamiento con tamoxifeno (TMX). Esfera ginecológica: G2 P2 C0 A0 E0. Ultima revisión ginecológica, hace un año y fue normal. Enfermedad actual: acude a consulta por sangrado uterino anómalo abundante de una semana de evolución, motivo por lo que se deriva de manera preferente a Ginecología para valoración.

Exploración y pruebas complementarias: Vulva normal. Vagina amplia y elástica, no sangrado ni leucorrea. Cérvix bien epitelizado. No doloroso a la movilización. Útero normal, móvil, no doloroso. Anejos no se palpan. Ecografía vaginal: útero de ecoestructura normal. Endometrio lineal. OD normal. OI normal. No líquido libre en Douglas. Citología cérvico-vaginal: última citología hace 1 año y fue normal. Cornier: hiperplasia endometrial, focalmente con atipia de tipo arquitectural. Otras pruebas solicitadas: analítica e histeroscopia.

Juicio clínico: Diagnóstico provisional: estudio del aparato genital en paciente con TMX. Diagnóstico definitivo: hiperplasia endometrial, focalmente con atipia de tipo arquitectural.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Diagnóstico diferencial: Mioma uterino. Hiperplasia endometrial. Cáncer de cérvix. Cáncer de endometrio idiopático. Cáncer de endometrio secundario a tamoxifeno.

Comentario final: Tras este caso clínico, he de destacar el importante y exhaustivo manejo de una paciente oncológica en tratamiento, con el fin de evitar posibles complicaciones, no solamente recidivas de la enfermedad, sino las derivadas del uso de los tratamientos tan agresivos. Hay que conocer que el tamoxifeno bloquea los receptores de estrógeno de las células cancerosas de la mama. Esto evita que el estrógeno se adhiera a las células y les indique que crezcan y se dividan. Aunque actúa como un antiestrógeno en la mama, actúa como un estrógeno en otros tejidos, como el útero y huesos. Debido a esto, se le llama “modulador selectivo de los receptores de estrógeno”. Para las mujeres que padecen cáncer de mama invasivo con receptor hormonal positivo, el tamoxifeno se puede administrar durante 5-10 años después de la cirugía para reducir las probabilidades de recidiva. El tamoxifeno también puede detener el crecimiento e incluso reducir el tamaño de los tumores en mujeres con cáncer de mama metastásico. También se puede usar para reducir el riesgo de cáncer de mama en las mujeres de alto riesgo. Los efectos secundarios más comunes de estos medicamentos incluyen cansancio, sofocos, flujo o sequedad vaginal y cambios en el humor. Estos medicamentos pueden aumentar el riesgo de cánceres de útero (cáncer de endometrio y sarcoma uterino) en mujeres que han pasado por la menopausia, manifestándose como sangrado vaginal inusual (un síntoma común de estos dos tipos de cáncer). La mayoría de los casos de sangrado uterino no se debe a cáncer, pero este síntoma siempre requiere una atención oportuna.

BIBLIOGRAFÍA

1. Terapia hormonal para el cáncer de seno. Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de Salud de EEUU.

2. Tamoxifen, endometrial cancer and levonorgestrel intra-uterine device. Gynecol Obstet Fertil. 2003;31(10):867-71.

3. Endometrial evaluation by ultrasonography, hysteroscopy and histopathology in cases of breast carcinoma on Tamoxifen therapy. J Midlife Health. 2015;6(2):59-65.

4. Cáncer de mama. Sociedad Española de Oncología Médica.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.