Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):12

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2953 - Galactorrea en VARÓN en tratamiento con antipsicóticos

J. Ganga Costa[a] y V. Troyano[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villa de Vallecas. Madrid.[b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torito. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 44 años. Hipertenso y dislipémico en tratamiento con simvastatina 20 mg y enalapril 10 mg. Esquizofrenia diagnosticada hace 26 años por alteraciones conductales e ideación delirante. Mala tolerancia y adherencia terapéutica, instaurándose inicialmente levomepromazina, posteriormente haloperidol, finalmente estabilidad clínica con risperdal 50 mg vía intramuscular cada 15 días y amisulprida 100 mg. Antecedentes familiares de padre con cáncer de pulmón y madre con melanoma. Consulta refiriendo cuadro catarral y comenta secreción blanquecina por pezón de mama izquierda de 4 meses de evolución. A la exploración objetivamos mama izquierda con importante retracción del pezón, tumoración retroareolar de consistencia pétrea y fija. Derivamos a Cirugía General.

Exploración y pruebas complementarias: Ecografía mamaria y axilar: lesión heterogénea, mal definida BIRADS 5; se realiza BAG, con resultado de carcinoma mamario infiltrante ductal. Múltiples adenopatías axilares. Se realiza PAAF con resultado positivo para células malignas. Decisión de mastectomía radical con lifadenectomía. Invasión linfovascular presente. TAC-TAP sin hallazgos. Negativo en gammagrafía ósea. El paciente se considera candidato a tratamiento QT adyuvante y se remite a radioterapia para valoración.

Juicio clínico: Carcinoma ductal infiltrante de mama izquierda GIII, T2N3M0 con receptores de estrógenos positivos y HER2 negativo. Tratado mediante mastectomía radical, linfadenectomía y Qt adyuvante.

Diagnóstico diferencial: Lesión mamaria, carcinoma mama, galactorrea.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Comentario final: La atención de pacientes con antecedentes psiquiátricos no debe estar estigmatizada, debiéndose tener en cuenta la posibilidad de organicidad. Los problemas de salud mental son patología frecuente entre nuestros pacientes siendo necesario conocer ciertos aspectos de sus tratamientos. En este caso, recordamos la asociación entre antipsicóticos y galactorrea e hiperprolactinemia. Por otra parte el cáncer de mama en varones es una entidad patológica poco común (inferior al 1%), así como poco estudiada, y aunque la supervivencia es similar que en mujeres, se asocia a peor pronóstico por retraso en el diagnóstico. Es muy implorante una correcta exploración y atención a los síntomas que puedan sugerirlo.

Bibliografía

1. American Cancer Society. Cancer Facts and Figures 2016. Atlanta, Ga: 2016.
2. Gómez Raposo C, et al. Review, Male breast cancer. Lancet. 2010;36:451-7.
3. Glenn D, Braunstein M. Gynecomastia. N Engl J Med. 2007:357:1229-37.
4. Chinchilla Moreno A. Psiquiatría práctica en AP. Iberoamerica, 2012.

Palabras clave: Varón. Mama. Psiquiatría. Organicidad.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.