Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3521

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4371 - NÓDULO MAMARIO EN VARÓN

T. Martín de Rosales Cabrera[a], V. Vallmitjana Fernández[b], D. González Falcón[b], G. Izquierdo Enríquez[a], V. Oscullo Yepez[c] y B. Jerez Basurco[d]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Alpes. Madrid. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Alpes. Madrid. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Los Alpes. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 68 años con antecedentes personales de colecistectomía que acude a consulta por notar un bulto en areola de mama derecha el día anterior. No doloroso. No antecedentes familiares de cáncer de mama. No tratamiento habitual.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración se palpa nódulo subcentimétrico, duro, no rodadero en región de areola de mama derecha. No alteraciones cutáneas ni tealorrea. No adenopatías. Se solicita de forma preferente ecografía mamaria. En informe de eco grafía se describe sobre una mínima ginecomastia una imagen nodular sólida de bordes mal definidos de ecogenicidad heterogénea de 14 × 22 mm compatible con carcinoma de mama. No adenopatías sospechosas. Se interviene quirúrgicamente con diagnóstico anatomopatológico de carcinoma ductal infiltrante en mama masculina con ginecomastia no proliferativa, sin metástasis ganglionares. Se amplió estudio con receptores hormonales positivos. HER 2: negativa. Estudio de extensión negativo. El paciente completó tratamiento quimioterapia adyuvante y actualmente en tratamiento con tamoxifeno con buena evolución clínica.

Juicio clínico: Cáncer de mama en varón.

Diagnóstico diferencial: Fibroadenoma. Quiste mamario.

Comentario final: Ante cualquier paciente, que consulta por nódulo mamario con sospechosa de malignidad debemos solicitar de forma preferente prueba de imagen para descartar cáncer de mama. Aunque la incidencia en hombres de cáncer de mama es menor de un 1% su incidencia está aumentando como ocurre con las mujeres. Existen factores de riesgo como la exposición a radiaciones ionizantes o situaciones de hiperestrogenismo, pero no debemos olvidar preguntar por antecedentes familiares. La forma de presentación clínica s es similar al de las mujeres aunque a una edad más tardía de media. El pronóstico es similar al de las mujeres dependiendo de tamaño del tumor, tipo histológico y extensión de la enfermedad, pero con mayor frecuencia los tumores en varones presentan receptores hormonales positivos y son más sensibles a la hormonoterapia.

Bibliografía

1. Giordano SH, Buzdar AU, Hortobagyi GN. Breast cancer in men. Ann Intern Med. 2002;137:678.
2. White J, et al. Male breast carcinoma: increased awareness needed. Breast Cancer Res. 2011;13:219.

Palabras clave: Nódulo. Varón. Cáncer.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.