

## 424/2983 - DOLOR ÓSEO EN MUJER CON ANTECEDENTE DE CÁNCER DE MAMA PORTADORA DEL GEN PALB2

G. García-Dieguer Ribelles<sup>1</sup>, M. Catalina Moñino<sup>2</sup> y C. Romo Guajardo-Fajardo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Estepa. Hospital de la Merced. Osuna.<sup>2</sup>Médico de Familia. Hospital Alta Resolución Constantina. Sevilla. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Don Luis Taracido. Bollullos del Condado. Huelva.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 46 años con antecedentes familiares y personales de cáncer de mama intervenida en 2018. Receptores de estrógenos y progesterona positivos, HER2 negativo y Ki67 40-50%. Portadora del gen PALB2. Estadio IIIc (ypT3N3a). Realizó radioterapia complementaria y adyuvancia con capecitabina. Posteriormente inició tamoxifeno y se le realizó mastectomía profiláctica de mama derecha. En abril de 2019, acude al centro de salud y en la analítica aparecen los marcadores tumorales 15,3 alterados (51,9 U/ml). Dado los antecedentes, se deriva urgente a Oncología y deciden repetir dichos marcadores. En junio, acude de nuevo para recoger los resultados y además refiere presentar dolor óseo generalizado y astenia. Los marcadores tumorales 15,3 ascendieron hasta 428 u/ml. Contactamos con Oncología y la derivamos a Urgencias para realizar pruebas de imagen. En el angioTAC de tórax se observan adenopatías metastásicas y lesiones metastásicas en hueso. En Oncología se amplía estudio con gammagrafía ósea y TAC de tórax/abdomen donde se confirman los focos de metástasis. Se le prescribe letrozol 2,5 mg, abemaciclib 150 mg/12h y zoladex trimestral. Actualmente está en seguimiento en nuestras consultas y hemos conseguido un control del dolor óseo con parches de fentanilo y antiinflamatorios.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Bien hidratada y perfundida. Eupneica. ECOG 1. Astenia g1. Auscultación cardiorrespiratoria: corazón rítmico sin soplos. Abdomen blando, depresible, no doloroso. Hemograma y bioquímica normal. Marcadores tumorales: CEA normal, CA-15,3 51,9 U/ml ? 428 U/ml. AngioTAC tórax: En las vértebras incluidas numerosas lesiones líticas sugestivas de metástasis ósea y adenopatías axilares y mediastínicas metastásicas. Gammagrafía ósea: metástasis osteoblásticas en columna, regiones sacroiliacas, caderas y parrilla costal derecha. TAC tórax/abdomen: progresión tumoral esquelética. Crecimiento de adenopatías axilares e infradiafragmáticas.

**Orientación diagnóstica:** Metástasis ósea y en ganglios linfáticos en paciente con cáncer de mama izquierda portadora del gen PALB2.

**Diagnóstico diferencial:** Mieloma múltiple.

**Comentario final:** El cáncer de mama es la causa más importante de metástasis ósea. Es el cáncer de mayor incidencia en mujeres y la segunda causa de muerte en éstas. Ante un dolor óseo generalizado en una mujer con antecedentes de cáncer de mama, debemos sospechar una posible metástasis ósea y hacer una derivación urgente actuando como equipo multidisciplinar.

## Bibliografía

1. Li J, Li M, Chen P, Ba Q. High expression of PALB2 predicts poor prognosis in patients with advanced breast cancer. *FEBS Open Bio*. 2018;8(1):56-63.

**Palabras clave:** Cáncer de mama.