

424/242 - POR MIEDO A QUE SEA ALGO...

S. García Díez¹, M. de Nicolás Valdés¹ y J. Ramajo Ferrero²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Contrubios. Asturias.²Centro de Salud del Llano. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Mujer, 77 años, traída a consulta por su hija al observar lesión en mama izquierda. La paciente notó empastamiento hace un mes, apareciendo posteriormente úlceras que curó ella misma: "no quería venir por miedo a que fuera algo malo. Mi madre murió a los 48 años de cáncer de mama y mi hermana...". Niega dolor o síndrome general. Antecedentes médicos: alergia a penicilina. Diabetes mellitus 2. Nunca ha realizado screening de cáncer de mama.

Exploración y pruebas complementarias: Tejido mamario izquierdo sustituido por áreas de exudado verdoso, fibrina y áreas necróticas. Maloliente. Piel circundante eritematosa. Adenopatías axilares izquierdas. Mama derecha normal. Resto normal. Analítica: PCR 90. Resto normal. Radiografía de tórax: no masas pulmonares. Derrame pleural bilateral.

Orientación diagnóstica: Tanto el contexto de la paciente (antecedentes familiares) como las características clínicas apuntan, como primera posibilidad, a un proceso maligno. Nuestra paciente ingresó en la Unidad de Mama donde se realizó una biopsia cutánea (carcinoma ductal) y un TAC toracoabdominal (múltiples metástasis óseas y hepáticas).

Diagnóstico diferencial: Ante un empastamiento o nódulo mamario el diagnóstico diferencial se establece con tumores benignos o con trastornos inflamatorios de origen infeccioso o vascular.

Comentario final: El cáncer de mama es la neoplasia maligna más frecuente y una de las principales causas de muerte en mujeres. La indicación de cribado es controvertida puesto que no hay ninguna estrategia que haya demostrado ser claramente eficaz en la disminución de la mortalidad. Dada la alta prevalencia, los médicos de atención primaria deberíamos tener un conocimiento amplio de esta enfermedad para así poder ofrecer un abordaje integral, prestando atención también a la esfera psicosocial. Para ello, es igualmente importante, la relación de confianza que se establece entre nosotros y el paciente, de tal modo, que sea más fácil la comunicación de problemas de salud que suponen un reto psicológico, como en nuestro caso, debido a la asociación con una historia familiar traumática.

Bibliografía

- Vicha P, Brusinta B, Álvarez-Hernández C, Cuadrado-Roucoa C, Díaz-García N, Redondo-Margüello E. Actualización del cáncer de mama en Atención Primaria (I/V). Semergen. 2014;40(6):326-33.
- Niell BL, Freer PE, Weinfurtner RJ, Arleo EK, Drukestein JS. Screening for Breast Cancer. Radiol Clin North Am. 2017;55(6):1145-62.

Palabras clave: Cáncer de mama. Screening poblacional. Atención primaria de salud.