



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 482/598 - DOCTORA, LLEVO UN TIEMPO CON ESTE BULTITO

J. Chen<sup>1</sup>, A. Prieto Alonso<sup>2</sup>, M. Gallardo Miranda<sup>3</sup> y S. Rodríguez Galán<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud María de Guzmán. Alcalá de Henares. Madrid.

<sup>2</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguel de Cervantes. Alcalá de Henares. Madrid.

<sup>3</sup>Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud María de Guzmán. Alcalá de Henares. Madrid.

<sup>4</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud María de Guzmán. Alcalá de Henares. Madrid.

## Resumen

**Descripción del caso:** Amalia es una mujer de 80 años, pluripatológica y polimedicada. Acude de urgencias a centro de salud por aparición de bulto en mama izquierda de aproximadamente un mes de evolución, no doloroso, indurado y de crecimiento progresivo hasta tamaño de una nuez. Refiere que ha demorado la consulta por la situación de crisis sanitaria dado que el bulto no le causa molestias realmente. Niega antecedentes familiares o personales de patología mamaria, tampoco presenta síndrome constitucional u otra sintomatología por aparatos y sistemas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración física: nódulo indurado, de 2-3 cm de diámetro mayor, no adherido a planos profundos, en unión de cuadrantes internos de mama izquierda, fácilmente delimitable. Resto normal. Mamografía: BI-RADS 5. Biopsia nódulo ecoguiada: carcinoma ductal infiltrante con receptores hormonales positivos.

**Orientación diagnóstica:** Ante este hallazgo y dada crisis sanitaria con sus consiguientes repercusiones a nivel asistencial, se decide remitir a la paciente para valoración urgente por Ginecología. Posteriormente, ante hallazgos en las pruebas complementarias, la paciente es evaluada por la Unidad de Mama, donde solicitan estudio de extensión y, tras decisión conjunta en Comité de Tumores, inician hormonoterapia.

**Diagnóstico diferencial:** Quiste mamario. Fibroadenoma. Neoplasia mamaria.

**Comentario final:** Es importante realizar una buena anamnesis, saber que quizás lo banal para el paciente no sea tan banal y tengamos que indagar más acerca de ello, pues la atención primaria es la base de la asistencia sanitaria y vemos muchas patologías en su inicio, cuando “no duelen ni molestan”. Asimismo, durante la crisis sanitaria hemos desenvuelto en un ambiente “impregnado” de coronavirus, pero hemos de recordar que las patologías “de antes” no han desaparecido, siguen allí y tenemos que saber cómo reconocerlas.

## Bibliografía

1. Ayala de la Peña F, Andrés R, García-Sáenz JA, et al. SEOM clinical guidelines in early stage breast cancer. Clin Transl Oncol. 2019;21:18-30.

**Palabras clave:** Carcinoma ductal de mama. Enfermedades de la mama. Quiste mamario.