



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

262/24 - SI NO SE VE, NO EXISTE

N. Gómez Caballero^a, A. Tévar Terol^b y M. Acá Marín^c

^aMédico Residente de 2º año. Centro de Salud Florida. Alicante. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Florida. Alicante. ^cMédico Residente de 4º año. Centro de Salud Florida. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 51 años sin antecedentes personales, que acude a consulta de atención primaria por fiebre de 39 °C, acompañado de vómitos, diarrea y astenia de 24h de evolución. La exploración física es anodina, salvo por presentar una TA de 160/80, por lo que se cita con enfermería para despistaje de Hta. A los 3 días acude de nuevo, y avisan por taquicardia.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física se observa una servilleta cubriendo en la mama derecha una retracción severa con ulceración de toda la mitad interna de la mama, con retracción de los cuadrantes externos hasta axila, junto con adenopatía supraclavicular palpable y visible. Se decide derivar al paciente a urgencias: analítica destaca Hb 6,6 (transfusión CH), Hto 22,4%. TAC que se observan 2 tumoraciones con infiltración local piel, y de la musculatura pectoral junto con adenopatías, con trombosis vena subclavia, con afectación ósea extensa pared torácica anterior y metástasis óseas en D8, D9 y L3, con quistes pulmonares y derrame pleural metastásico hasta tercio medio pulmonar derecho.

Juicio clínico: Carcinoma ductal infiltrante de mama bilateral estadio IV.

Diagnóstico diferencial: Fibromatosis mamaria. Carcinoma lobular. Linfoma. Tumor phyllodes.

Comentario final: El carcinoma ductal infiltrante de mama es el tipo más común de cáncer de mama, alrededor de un 80%. El primer indicio suele ser un bulto o masa reciente en la mama que se palpa, así como la inflamación de la mama, irritación cutánea, inversión del pezón, secreción por el pezón o un bulto en axila, por lo que suele ser fácil de diagnosticar, sin embargo existen casos como el de la paciente que presenta negación por miedo a perder su trabajo, hasta llegar a un estadio muy avanzado, difícil de ver hoy en día, por eso es muy importante la inspección y no olvidar preguntar si acuden a las revisiones oportunas en atención primaria.

Bibliografía

1. Levi F, Bosetti C, Lucchini F, Negri E, La Vecchia C. Monitoring the decrease in breast cancer mortality in Europe. *Eur J Cancer Prev.* 2005;14(6):497-502.
2. Knustson D, Steiner E. Screening for breast cancer: current recommendations and future directions. *Am Fam Phy.* 2007;75:1661-6.