

METÁSTASIS ÚNICA EN MAMA DE ADENOCARCINOMA DE ENDOMETRIO



Sánchez Belda, M.; Herrera Román, M; Iglesias Fernández, M; Garavís Vicente, M.I.; Alonso Martínez, P.; Gómez Heras, L.; Diezhandino García, P. ; López castro, R. (2)

Servicio de Oncología Radioterápica, Hospital Clínico Universitario de Valladolid. (2) Servicio de Oncología Médica, Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

OBJETIVOS:

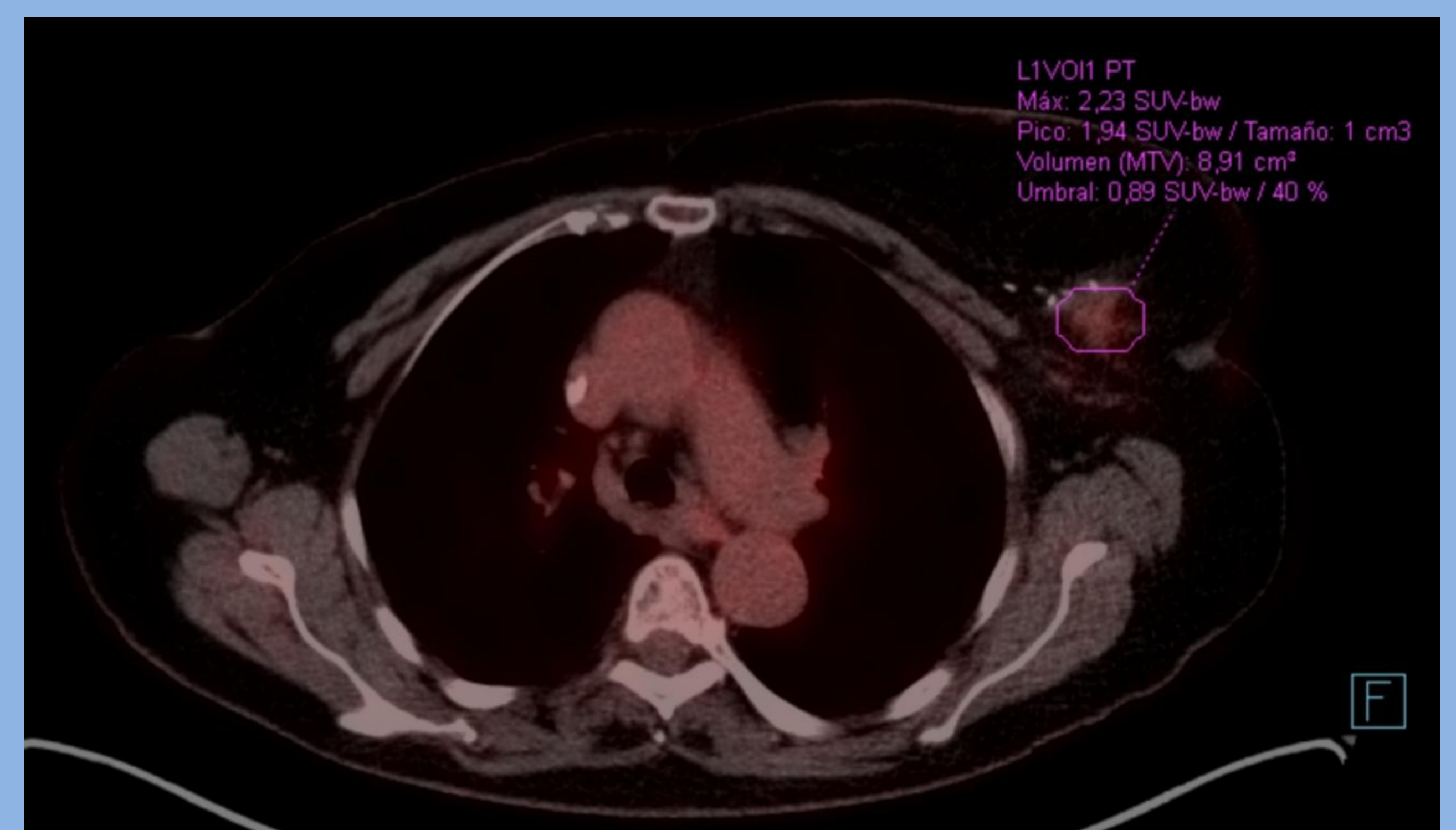
Evaluar el seguimiento de pacientes con carcinoma de mama debido a la probabilidad de aparición de nuevas lesiones y resaltar la importancia de un estudio multidisciplinar y examen anatomopatológico detallado para individualizar tratamientos.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Paciente de 75 años con carcinoma de mama derecha que realizó tratamiento con quimioterapia neoadyuvante, posterior mastectomía y linfadenectomía axilar con respuesta completa ypT0 ypN0. Posteriormente recibió Letrozol 5 años. Durante el seguimiento en consultas, 10 años después se detecta en mamografía lesión sospechosa de malignidad en mama contralateral y tras biopsia positiva para carcinoma ductal se realizó tumorectomía con biopsia selectiva de ganglio centinela negativo. El resultado anatomopatológico inicial fue compatible con carcinoma ductal infiltrante G3, 1.5 cm de diámetro con márgenes libres, triple negativo. En estudio de extensión aparece lesión irregular a nivel cervical de 2.5 cm con captación positiva en PET y resultado de adenocarcinoma G3 en biopsia endometrial. Se revisa material de tumorectomía de mama y se amplia inmunohistoquímica observándose negatividad para GCDFP15 y positividad para vimentina que sugiere proceso metastásico del carcinoma de origen endometrial. Se realiza cirugía de tumor endometrio con resultado de adenocarcinoma de endometrio pT1a No.

RESULTADOS:

Se trata de una paciente con una metástasis única en mama de adenocarcinoma de endometrio en estadio inicial. Recibió tratamiento complementario con quimioterapia y tratamiento ginecológico con radioterapia externa sobre pelvis y braquiterapia ginecológica. En la actualidad continúa revisiones en nuestro servicio sin evidencia de enfermedad



CONCLUSIONES:

El carcinoma de mama es un tumor con alta incidencia y supervivencia con múltiples opciones de tratamiento. Son pacientes con revisiones prolongadas en el tiempo y un objetivo de la atención de seguimiento es detectar una recurrencia local o a distancia. Existen más probabilidades de que las nuevas lesiones sean derivadas del tumor de mama inicial pero existe la posibilidad de que se trate de un nuevo tumor o lesión metastásica de otro proceso neoplásico sin relación con el primero siendo muy importante individualizar la atención de cada paciente para un correcto tratamiento.