

CANCER DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO. TRATAMIENTO HORMONAL



Garavís Vicente, M.I.; Iglesias Fernández, M.; Herrera Román, M; Gómez Heras, L; Sánchez Belda, M.; Alonso Martínez, P.; Cardoso Rubio, L.; López -Lara Martín. F;

Servicio de Oncología Radioterápica, Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

OBJETIVOS:

Valorar la evolución de una lesión tumoral a nivel de mama derecha de varios años de evolución, diagnosticada tras consultar por clínica de disnea a pequeños esfuerzos, y tratada únicamente con tratamiento hormonal.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Paciente de 63 años que consulta en julio de 2016 por disnea de pequeños esfuerzos de meses de evolución. A la exploración se observa mama autoamputada, con úlceras y zonas de costra en pared costal. En la anamnesis la paciente refiere que dicha lesión en la mama derecha la tiene desde hace más de 5 años y que no ha consultado. Se realiza estudio con TAC evidenciándose neoplasia de mama derecha localmente avanzada sin afectación ósea de la pared costal adyacente, afectación ganglionar mediastínica y axilar derecha, nódulo milimétrico de LS pulmón izquierdo. Se realiza BAG de la lesión mamaria con resultado de carcinoma ductal infiltrante, Grado 1, Receptores Hormonales positivos. Se realiza así mismo biopsia de mucosa bronquial, la cual se encuentra infiltrada por carcinoma de origen metastásico. Inicia tratamiento hormonal y se remite a consultas de oncología radioterápica para valorar radioterapia paliativa sobre ulceración en la pared costal derecha



Fig. 1. evolución de la lesión en pared costal desde el inicio del tratamiento hormonal

RESULTADOS:

Se valora a la paciente en diciembre de 2016 tras haber iniciado tratamiento con Letrozol en agosto de 2016. Mejoría clínica objetiva de la lesión de la pared costal y subjetiva de la disnea. TAC de reevaluación que constata estabilización ganglionar. Se consensua con la paciente y su familia realizar únicamente observación de la lesión costal.

Tras 1 año y 3 meses de seguimiento las lesiones cutáneas han desaparecido produciéndose atrofia de la piel con telangiectasias, sin observarse nuevas lesiones sugestivas de recidiva local..

CONCLUSIONES:

El tratamiento sistémico hormonal en paciente postmenopáusica con cáncer de mama localmente avanzado, con receptores hormonales positivos, es un tratamiento eficaz para el control local.