

CARCINOMA EN TEJIDO MAMARIO ECTÓPICO: a propósito de un caso



Herrera Román, M.; Garavís Vicente, M.I.; Alonso Martínez, P.; Gómez Heras, L.; Sánchez Belda, M.; Iglesias Fernández, M.; Cardoso Rubio, L.; del Valle Rivero, M.L.

Servicio de Oncología Radioterápica, Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

OBJETIVOS:

Describir un caso clínico de una paciente tratada en nuestro servicio por carcinoma de mama en tejido mamario ectópico.

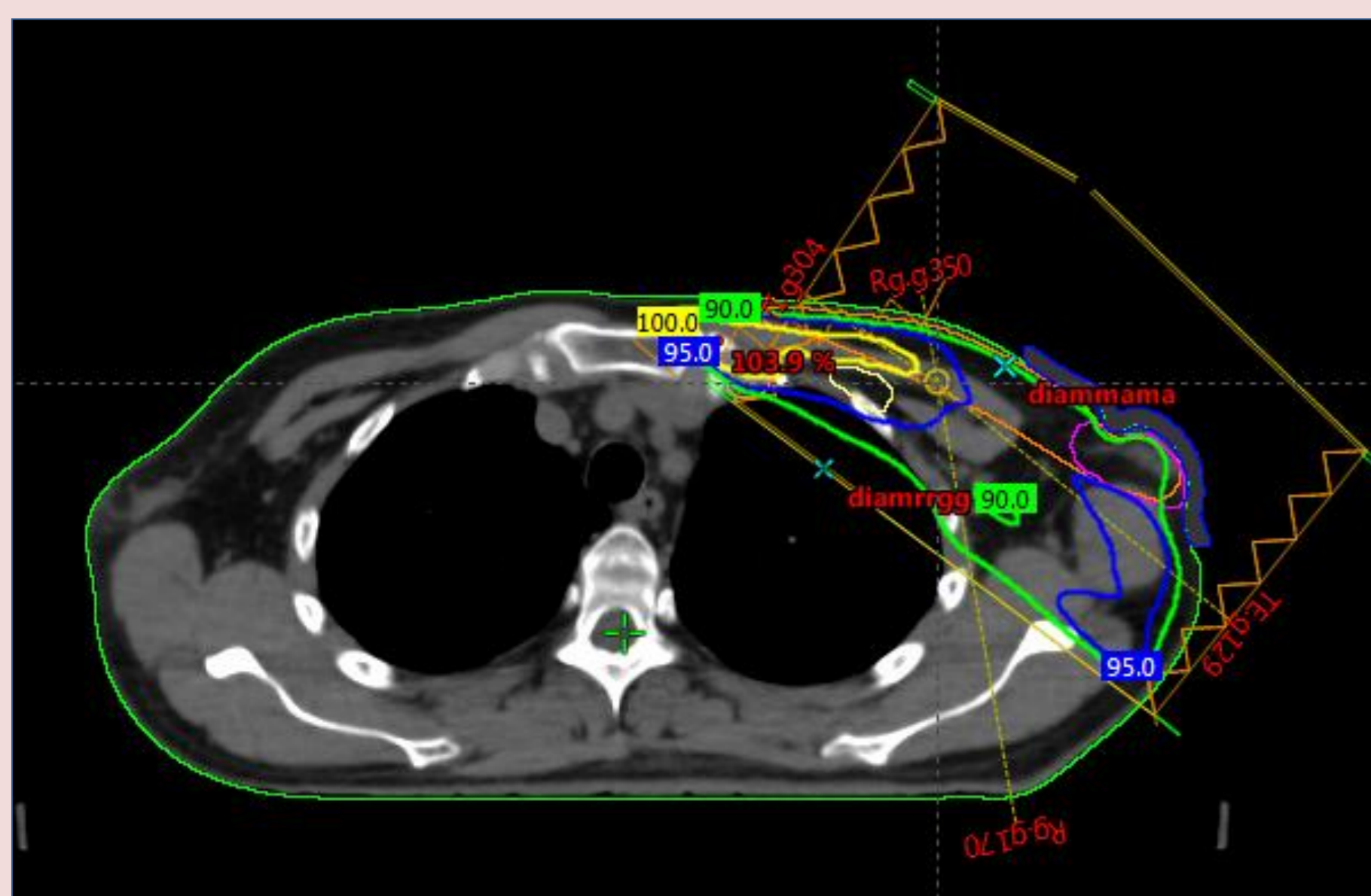


Imagen 1. Planificación de tratamiento con RTE. En color magenta se observa el lecho de tumorectomía a nivel de la axila.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Paciente de 51 años, que consultó por tumoración dolorosa y supurativa en axila izquierda. Se realizó resección quirúrgica, con sospecha de hidrosadenitis; el resultado de anatomía patológica fue de carcinoma intraductal en tejido mamario ectópico.

En pruebas complementarias se descartó afectación mamaria pero se sospechaba persistencia de la enfermedad a nivel axilar, realizándose la biopsia selectiva del ganglio centinela, donde se aislaron 2 ganglios afectados, con posterior linfadenectomía axilar izquierda. El resultado definitivo fue de Carcinoma intraductal de mama izquierda sobre tejido mamario ectópico en axila, pT1b (1cm) pN1a (3ganglios+/10 estudiados) cM0.

Tras la cirugía se administró quimioterapia y a continuación radioterapia externa sobre la mama izquierda, regiones axilares, región supraclavicular y mamaria interna, a dosis de 50Gy, 2Gy/sesión, un total de 25 sesiones. No se ha realizado sobreimpresión dado el riesgo de complicaciones sobre los plexos nerviosos, ya que debería realizarse sobre la axila por ser el lecho tumoral.

RESULTADOS:

La paciente presentó buena tolerancia al tratamiento, sin signos de toxicidad. En la actualidad, no se evidencia recidiva local ni a distancia tras un año de seguimiento.

CONCLUSIONES:

El tejido mamario ectópico es una anomalía rara en el desarrollo del organismo, que presenta del 1 al 6% de la población, siendo la axila el lugar más frecuente. En determinadas ocasiones este tejido ectópico puede malignizar, constituyendo entre un 0.2 y un 0.6% del total de casos de cáncer de mama.

La actitud ante la sospecha de esta patología es la misma que en el cáncer de mama eutópico, tanto en el diagnóstico, siendo imprescindible la biopsia, como en el tratamiento, en función de las características de la lesión.

Dada la localización atípica e inespecificidad clínica de estos tumores, el diagnóstico se suele demorar. En estos casos, la actitud es la misma que en el cáncer de mama eutópico, siendo el tratamiento estándar cirugía conservadora y tratamiento adyuvante.