

# SINDROME DE VENA CAVA SECUNDARIA A RECIDIVA MAMARIA INTERNA. TRATAMIENTO PALIATIVO CON RADIOTERAPIA



**Garavís Vicente, M.I.; Herrera Román, M; Iglesias Fernández, M.; Cardoso Rubio, L; Gómez Heras, L; Diezhandino García, P; Rodríguez Domínguez, D; del Valle Rivero, ML; López -Lara Martín, F.**

**Servicio de Oncología Radioterápica, Hospital Clínico Universitario de Valladolid.**

## OBJETIVOS:

Describir un caso clínico de síndrome de vena cava secundario a recidiva en mamaria interna en un cáncer de mama sin metástasis a distancia, tratado con radioterapia.

## MATERIAL Y MÉTODOS:

Mujer de 82 años, diabética, hipertensa, IAM y doble bypass en 2013, con antecedentes obstétrico-ginecológicos de cuatro embarazos, menarquia a los 14 años y menopausia a los 50. Diagnosticada en 2014 de cáncer de mama pT2pN1 (1+/8gg) M0 triple negativo y tratada con cirugía conservadora más linfadenectomía y radioterapia complementaria sobre la mama. No recibió tratamiento con quimioterapia a pesar del perfil biológico de riesgo dadas las comorbilidades y edad de la paciente. En revisiones en el servicio de oncología médica. En diciembre de 2016 la paciente acude a urgencias por clínica de SVCS, disnea, edema facial e importante circulación colateral, evidenciándose en TAC masa mediastínica dependiente de arteria mamaria interna que mejora tras el inicio de tratamiento con corticoides. Valorada para radioterapia paliativa se planifican 20 Gy con un fraccionamiento de 4 Gy por sesión durante 5 días.



Figura 1 IMAGEN DE TAC ( CONGLOMERADO ADENOPÁTICO EN MEDIASTINO, COLATERALES VENOSAS EN PARED TORÁCICA)

## RESULTADOS:

Tras el tratamiento con intención paliativa con radioterapia sobre la masa mediastínica dependiente de la mamaria interna con un margen de seguridad, con una dosis total de 20 Gy la paciente se encuentra asintomática. Se desestima tratamiento activo, únicamente se realizaran medidas de soporte.

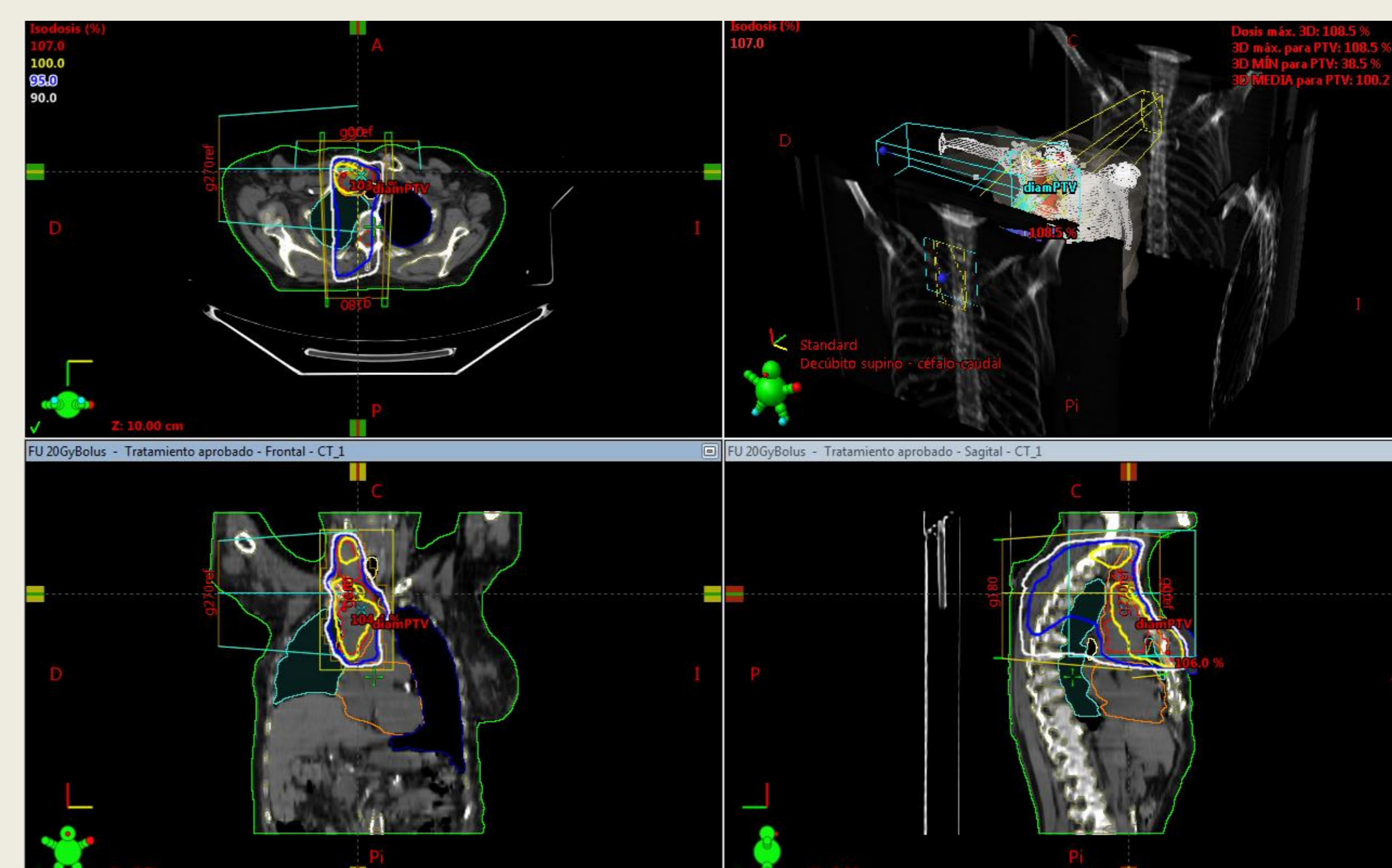
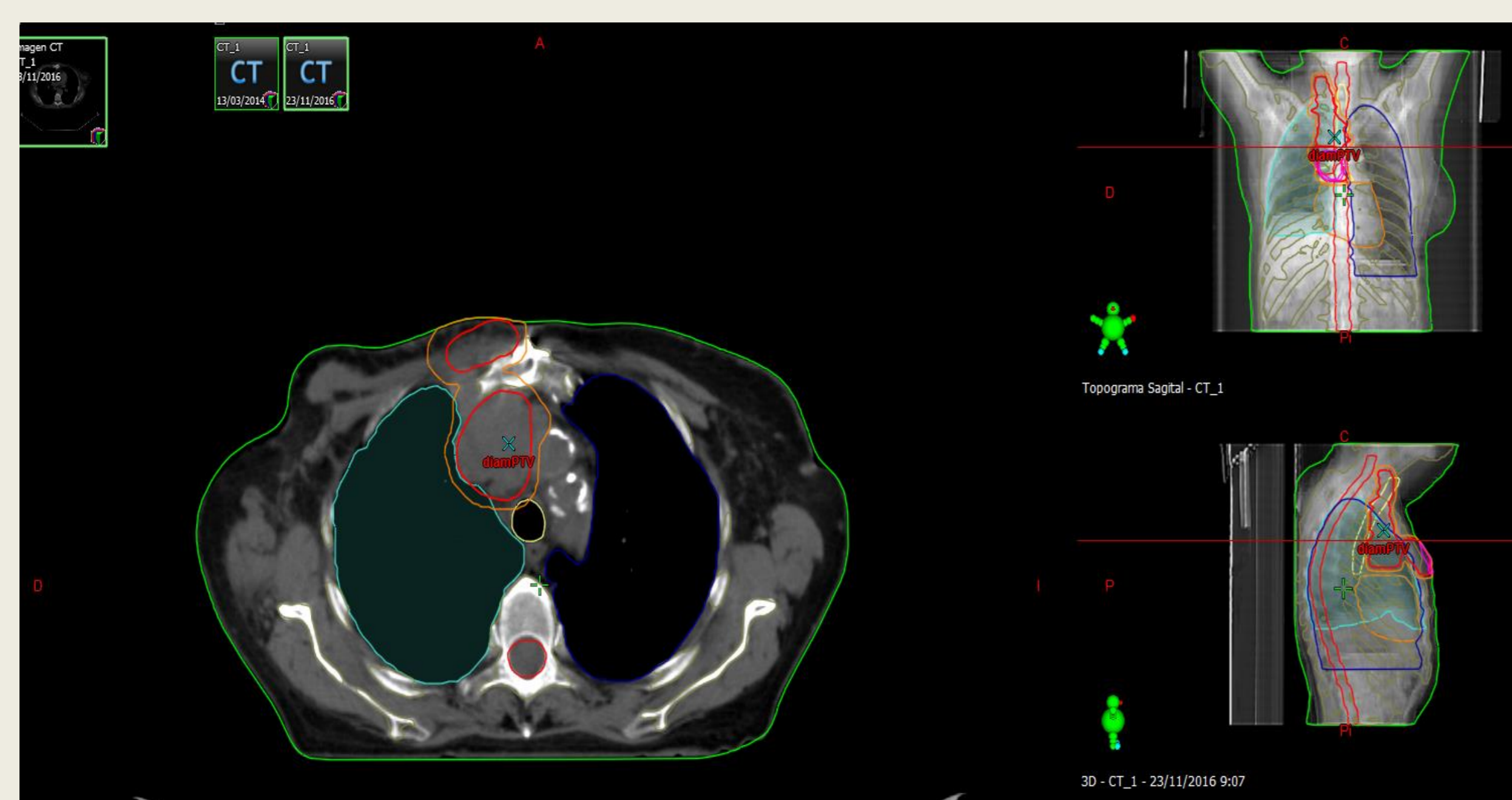


Figura 2 y 3. PLANIFICACION RADIOTERAPIA PALIATIVA

## CONCLUSIONES:

La recidiva en la cadena ganglionar de la mamaria interna es poco frecuente, a pesar de que en la mayoría de las pacientes no se tratan de forma específica. Una de las posibles manifestaciones es el síndrome de vena cava con buena respuesta al tratamiento con radioterapia.