

CARCINOMA DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO VS CARCINOMA INFLAMATORIO

Saray Ayllón Gámez, Isabelo Serrano Borrero, Sergio Cerrato Delgado, Catalina Peña Barturen, Javier Varela Recio, José Manuel Pacheco García, Pilar Moreno Paredes, Tatiana Gómez Sánchez.
Hospital Univ. Puerta del Mar. Cádiz

Objetivos: El carcinoma localmente avanzado de mama constituye una entidad particular dentro de los tumores malignos de mama con implicaciones terapéuticas y pronósticas. Se analiza un caso de carcinoma localmente avanzado que se manifiesta en sus inicios como carcinoma inflamatorio.

Material y métodos: Mujer de 34 años que acude derivada de su médico de atención primaria por notar alteraciones en la piel y complejo areola-pezón, sin otra sintomatología.

Es valorada en la unidad de patología mamaria realizándose exploración en la que se aprecia: asimetría mamaria por aumento de mama derecha con enrojecimiento discreto de la piel. No se palpan nódulos, ni adenopatías en axila. Presenta “piel de naranja” sobretodo a nivel de cuadrantes inferiores de mama derecha.

Se completa estudio con Mamografía y Ecografía que concluyen: carcinoma inflamatorio en mama derecha con afectación axilar (3 adenopatías) y lesiones altamente sospechosas de malignidad en mama izquierda con probable afectación axilar (1 adenopatía). La RM muestra hallazgos compatibles con ca inflamatorio de mama derecha y lesión maligna de mama izquierda BIRADS 6. Se realiza BAG de ambas mamas con resultado de carcinoma ductal infiltrante y estudio IHQ que muestra en ambas mamas receptores hormonales positivos y HER 2 neu negativo y en mama izquierda con KI67 de 20 y 10 % para mama derecha e izquierda respectivamente. Estadiaje preoperatorio: mama derecha IIIB (cT4N1Mx); izquierda IIA (cT2N0Mx)

Resultados: Se plantea en comité decidiéndose tratamiento neoadyuvante, con respuesta parcial clínica y radiológica, con posterior mastectomía bilateral, linfadenectomía derecha y ganglio centinela izquierdo con resultado de carcinoma ductal infiltrante bilateral y dos ganglios metastásicos en axila derecha. Finalmente se completa tratamiento con hormonoterapia y RT adyuvantes.

Conclusiones: El carcinoma inflamatorio constituye un subtipo especial de carcinoma localmente avanzado de crecimiento rápido que frecuentemente asocia signos inflamatorios (enrojecimiento, aumento de temperatura, piel de naranja...) en la mama afecta y no tumoración subyacente.

Clásicamente ambos tumores se han tratado de forma similar con la puntualidad de recomendar mastectomía y linfadenectomía axilar para los casos de carcinoma inflamatorio en lugar de biopsia selectiva de ganglio centinela, no obstante las últimas publicaciones al respecto comienzan a valorar la aplicabilidad de dicha técnica en este tipo de carcinoma existiendo en la actualidad cierta controversia al respecto.