

# REDICIVA CARCINOMA ESCAMOSO EN LA MAMA

Muñoz Arberas L., Fernández Mellado M.J., Ajuriagogeaskoa Andrada S., Melendez Baltás J., Cancho Galán., Moreno Domingo J.A.

## Objetivos:

Presentar un caso de recidiva axilar de cáncer de mama y revisión de literatura.

## Resultados:

Las recidivas de los carcinomas escamosos de piel son muy raras, el pronóstico de los pacientes con un carcinoma escamoso de piel es excelente, con una supervivencia libre de enfermedad a los 5 años mayor del 90%.

Las recurrencias suelen producirse hasta un 85% de las ocasiones en los ganglios linfáticos regionales, y rara vez a distancia. Las metástasis a distancia suelen ser en pulmones, hígado, cerebro, piel, y el hueso.

## Material y métodos:

Mujer de **84 años**, que consulta por palpación en zona **axilar** hacia cola de mama derecha una tumoración de aproximadamente **3 cm**.

### ANTECEDENTES:

No presenta antecedentes familiares de interés. No tiene alergias medicamentosas conocidas. HTA e hipercolesterolemia. Insuficiencia renal Crónica (IRC). Hiperparatiroidismo secundario a IRC. Degeneración macular  
- IQ: apendicectomía. Cataratas. Histerectomía vaginal por prolapso.  
- Intervenida en Marzo 2016 en el servicio de Cirugía Plástica por Enfermedad de Bowen de la piel de la mama derecha.

Se realizó extirpación de la lesión + Biopsia Ganglio centinela y colgajo de Holström.

Anatomía Patológica de la lesión: Carcinoma escamoso infiltrante, tipo basaloide. Márgenes quirúrgicos libres de lesión. 1 Ganglio linfático axilar sin infiltración tumoral. Dada de alta del servicio de cirugía plástica en Noviembre 2016.

Se realiza una mamografía que resulta normal (BIRADS-1), y una ecografía mamaria y axilar, donde se objetiva un nódulo sólido de aproximadamente 30 mm compatible con ganglio patológico. También se aprecian otras adenopatías patológicas en axila derecha.

Se biopsia el nódulo de mayor tamaño y el resultado de la biopsia resulta compatible con **Infiltración por carcinoma escamoso**.

## Conclusiones:

Realizar una correcta **anamnesis** es muy importante para poder llegar a un correcto diagnóstico, de lo contrario nos encontraríamos ante una adenopatía patológica con diagnóstico de Carcinoma Escamoso sin determinar el tumor primario.