

## Recidiva tras neoplasia de mama ¿es tan fácil de diagnosticar?

López Rojo I, Orihuela Arroyo P, Ferrero San Román C,  
Rivas Fidalgo S, Pardo García R, Díaz Miguel M

- Alrededor de un 10% a 10 años y 20% a 15 años de Ca de mama recidivan durante el seguimiento
- La recaída local tras **cirugía conservadora** oscila entre un 5.3 y un 8% a los 5 años, presentándose generalmente como una tumoración palpable
- La incidencia de recidiva local tras **mastectomía** se sitúa alrededor del 6% a los 5 años y suele presentarse como nódulos sobre la cicatriz previa

### CASO 1:

- Paciente de 78 años
- Hace 30 años: Ca de mama bilateral tratado mediante cuadrantectomía, linfadenectomía axilar bilateral, quimioterapia y radioterapia
- Acude con una placa ulcerativa de 25 cm, con áreas cicatriciales y exudativas en región mamaria derecha con crecimiento durante 3 años
- AP: carcinoma basocelular.
- Tratado inicialmente con Itraconazol sin mejoría
- Vismodegib, respuesta completa al año



### CASO 2:

- Paciente de 83 años
- Hace 15 años de CDI mama derecha tratado con tumorectomía, radioterapia y hormonoterapia
- Acude a Urgencias: lesiones en mama derecha con engrosamiento de dermis y ulceraciones de 5 meses de evolución
- TAC :masa retroareolar derecha
- AP: CDI triple negativo
- Recidiva tardía de la enfermedad, irresecable
- Inicia tratamiento con Capecitabina

- Importancia de la valoración integral del paciente oncológico y la exploración locorregional para el diagnóstico y tratamiento precoz de las recidivas
- En ocasiones, no resulta sencillo diferenciar una recidiva local de la patología (benigna o de otra estirpe tumoral) más prevalente en las mujeres de su rango de edad