

REPORTE DE CASO

Destrucción ósea discapacitante de rápida evolución en paciente con cáncer de mama sin afectación ganglionar.

Rodríguez G, Rodríguez V, Marín O.



RESUMEN

En Latinoamérica, el cáncer de mama en mujeres, es el primero en incidencia (27%) y el segundo en mortalidad (15%); incrementando en menores de 40 años. Hasta un tercio de estos evolucionan con metástasis a distancia, siendo hueso el lugar de mayor frecuencia (26-50%), manifestándose con afectación ganglionar previamente. Se presenta paciente femenino de 32 años, quien consulta por presentar dolor en hemitórax izquierdo de 6 meses de evolución, de moderada intensidad, carácter punzante, intermitente, irradiado a hemitórax derecho, exacerbado con la inspiración y atenuado con el reposo. Progresó con dolor lumbar de fuerte intensidad, limitación en la marcha, diaforesis nocturna y pérdida de peso. Al examen físico: complejo areola-pezón simétrico, con retracción y sin secreción; lesión tumoral en cuadrante superior externo (CSE) de mama izquierda, de 3x3cm, bordes irregulares, consistencia dura, no adherida a planos profundos, con fosas axilares sin adenopatías. Se solicitó estudios imagenológicos reportando: Ecografía de mama: nódulo sólido en CSE de mama izquierda, BIRADS 4A; RM (columna lumbosacra) con alteración en la médula ósea de todas las vértebras estudiadas, sugestivo a metástasis. Se sugiere estudio histopatológico de la lesión reportando: carcinoma lobulillar infiltrante (ILC) variante clásica. La tasa de ILC aumenta constantemente, ocupando entre 9,5-15,6% de todos los carcinomas invasores de la glándula mamaria. Su diagnóstico es principalmente clínico-imagenológico, requiriendo biopsia para un diagnóstico de certeza; presentaciones atípicas y agresivas en la evolución de dicha patología dificultan su diagnóstico oportuno y representando un reto para la comunidad médica.

Palabras clave: Metástasis ósea, cáncer de mama, carcinoma lobulillar infiltrante.