

INTRODUCCION



- ➔ Principal tumor maligno en la mujer
- ➔ Se diagnostican 18000 casos nuevos por año. 6000 mujeres fallecen.
- ➔ El 70-80% es invasor
- ➔ Los sitios de metástasis mas frecuentes: hueso, pulmón, hígado, pared torácica y cerebro, glándulas suprarrenales (3-4%)

REPORTE DE CASO



IMAGEN 1

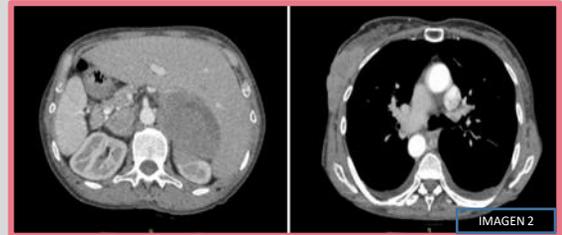


IMAGEN 2

- Paciente femenina, 66 años
- Consulta en marzo de 2018 (IMAGEN 1)
- La anatomía patológica del losange de piel de MI: carcinoma ductal invasor. IHQ: RE:90%, RP:70% HER2neu ++ (ampliación con FISH: HER 2+++), Ki67:10%
- ESTUDIOS: MAMOGRAFIA: compromiso de más de la mitad de la mama con tracción de piel. BIRADS Ivc.

SCAN OSEO: normal

TOMOGRAFIA DE TORAX, ABDOMEN Y PELVIS: imagen nodular de 130 x 92 x 52 mm en cuadrantes externos de MI, adenomegalias loco-regionales, hiliares e infra carinales. En glándulas suprarrenales (SR) imágenes nodulares, la derecha de 92x 74x 79 milímetros y la izquierda de 47x27x 27 mm sugerente de secundarismo (IMAGEN 2).

El Ca 15-3:93,95 U/ml.

- Biopsia de SR: carcinoma poco diferenciado compatible con metástasis. IHQ: RE:80%, RP:10%, HER2 neu negativo Ki67:20%

DOCETAXEL 100mg/kg CADA 21 DÍAS+ TRASTUZUMAB CON DOSIS INICIAL DE 8mg/kg SEGUIDO DE 6mg/kg CADA 21 DÍAS+ PERTUZUMAB DOSIS INICIAL DE 840mg SEGUIDO DE 420mg TAMBIÉN CADA 21 DÍAS.



IMAGEN 3

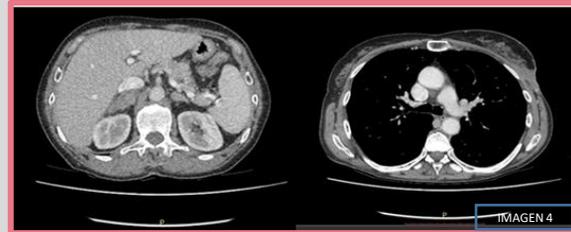


IMAGEN 4

La paciente cumplió 15 ciclos del esquema con respuesta parcial clínica (IMAGEN 3) e imagenológicamente (IMAGEN 4), en agosto de 2019 progresión de enfermedad (PE). Actualmente fue derivada a radioterapia para control local de enfermedad, en tratamiento sistémico con TDM1

CONCLUSIONES

- La metástasis del cáncer de mama en las glándulas SR es raro.
- Suelen presentarse como asintomáticas en la mayoría de los casos, a menos que generen destrucción de la glándula o sean muy grandes.
- El principal diagnostico diferencial se establece con los tumores primarios adrenales, los cuales se diferencian por secretar hormonas en exceso, que se pueden medir por sus niveles en sangre.
- La adrenalectomía por laparoscopia (LA) es la mejor opción para los tumores de glándula SR, (primarios o metastasicos).
- Existen controversias en su uso entre los tumores de 4-10cm. Además, debe tenerse en cuenta la carcinomatosis y la metástasis en el sitio de puerto por el procedimiento.
- Podría considerarse la adrenalectomía parcial en casos de metástasis bilateral, ya que el procedimiento se torna mínimamente invasivo e incluso reduce la posibilidad de complicaciones endocrinológicas

DISCUSION

- Este es el primer caso reportado de carcinoma ductal invasor de mama con metástasis únicas suprarrenal bilateral sincrónica en una paciente postmenopáusica.
- La literatura no ofrece alternativa terapéutica para este tipo de casos.
- Los reportes de casos demostrarían que la mastectomía asociada a la LA sería la mejor opción, sin embargo, se desconoce si mejoraría el pronóstico y la supervivencia libre de enfermedad.