

SARCOMA DE MAMA: PRÓPOSITO DE UN CASO

García Teruel, MP.; Hernández Ros, MI.; Moreno Sánchez, C.; Muñoz Rodríguez, Felipe.; Peña Vázquez, Isabel.
Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor

INTRODUCCIÓN.

El cáncer de mama es la neoplasia más común en mujeres. Los sarcomas de la mama representan menos del 1%. La etiología es desconocida, hay factores, como la exposición al arsénico, el síndrome de Li Fraumeni, antecedentes de radiación a mama ipsilateral o linfedema crónico, que se asocian al desarrollo de esta patología. El diagnóstico implica las mismas modalidades que en los tumores epiteliales de la mama. Ocurre en mujeres en la quinta o sexta década de vida; aparecen como una masa firme unilateral de crecimiento rápido. Los subtipos histológicos más comunes en la serie primaria de sarcomas de mama son: el angiosarcoma, el histiocitoma o maligno y el sarcoma estromal. La cirugía es el tratamiento estándar en los sarcomas localizados, la resección con márgenes amplios. No se justifica la BSGC ya que las metástasis en ganglios son bastante raras (5%) en el sarcoma. La radioterapia se utiliza como adyuvante en tumores de alto grado y tamaño mayor a 5 cm, con el objetivo de incrementar el control local. No existe consenso en el rol de la quimioterapia adyuvante o neoadyuvante. El seguimiento no está definido. La mayoría de las recurrencias ocurren entre 2 a 3 años de la cirugía. Se sugiere un examen físico de rutina y TAC del tórax cada 3 o 4 meses durante los primeros 2 o 3 años, seguido de una evaluación anual o semestral hasta el quinto año.

CASO CLINICO.

Mujer de 41 años.

AF: Padre Neo de próstata.

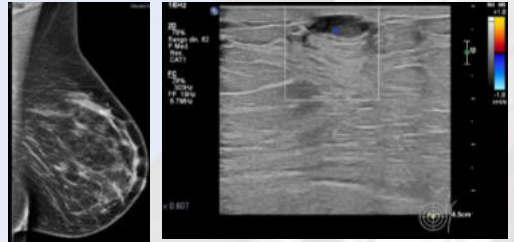
AP: Miomectomía. Anemia ferropénica. Colelitiasis.

AGO: G3P2A1.

MC: Derivada por MAP por palpase nódulo en MI.

Expl: Normalidad. No adenopatías axilares.

Mamografía y ecografía: Nódulo sólido de baja sospecha en LICE periareolar izda. Nódulo complejo sólido y quístico de baja sospecha en LIC interna periareolar derecha. Adenopatía en nivel III axilar derecho. BIRADS 4a.



BAG: Tumoración con celularidad con intensa positividad para actina de músculo liso y desmina y un Ki67 25%. Los hallazgos sugieren neoplasia mesenquimal de músculo liso de bajo grado.

Comité: Exéresis.

IQ: Tumorectomía guiada con arpón de MI.

Apat: Tumoración (14 X 10 X 4mm) constituida por una proliferación mesenquimal maligna, de crecimiento expansivo, focalmente infiltrativo, contabilizándose 10 mitosis /10CGA, algunas atípicas. Ki67 30-40%. No se observa necrosis. Grado 2. Amplio contacto con margen quirúrgico de resección. LEIOMIOSARCOMA

Comité: Mastectomía simple de MI + colocación de expansor.

AP: Parenquima mamario con metaplasia apocrina, hiperplasia ductual usual e inflamación crónica con hemorragia antigua atribuible a cirugía previa. LEIOMIOSARCOMA MAMARIO IZQUIERDO pT1 (14mm) cN0 cM0 G2 - Ki67 40% - ESTADIO IIA.

TAC TÓRAX-ABDOMEN-PELVIS: Sin alteraciones.

CONCLUSIÓN

- Los sarcomas del estroma mamario son extremadamente raros.
- La cirugía sigue siendo la piedra angular del tratamiento y el principal predictor de recidiva local.
- La radioterapia y la quimioterapia tienen un lugar controvertido en la terapéutica.
- Debe discutirse caso por caso en comités multidisciplinares.

BIBLIOGRAFIA

-Gil, E. S. (2001). Cirugía mayor ambulatoria y cirugía de corta estancia. Experiencias de una década y perspectivas para el futuro. *Cirugía española*, 69(4), 337-339.-Torres-Aja, Lidia, & Puerto-Lorenzo, José Alberto. (2019). Sarcoma primitivo de mama: presentación de un caso. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 797-801. Epub 19 de noviembre de 2019. Recuperado en 03 de marzo de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600797&lng=es&tng=es.-Saldivia, Felipe, Vegas, Ysmal, Mora, Andrés, Borges, Alfredo, Pérez, Rodolfo, & Mora, Eddy. (2005). Experiencia en el tratamiento de los sarcomas de novo: En la glándula mamaria. *Revista Venezolana de Oncología*, 17(1), 34-40. Recuperado en 03 de marzo de 2024, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-05822005000100007&lng=es&tng=es.

