Carcinoma adenoide quístico de mama

Leon, R., Manuel, A., Fuerte, S., Carrascosa, T., Jover, J.M
Servicio de Cirugía General . Hospital Universitario Getafe

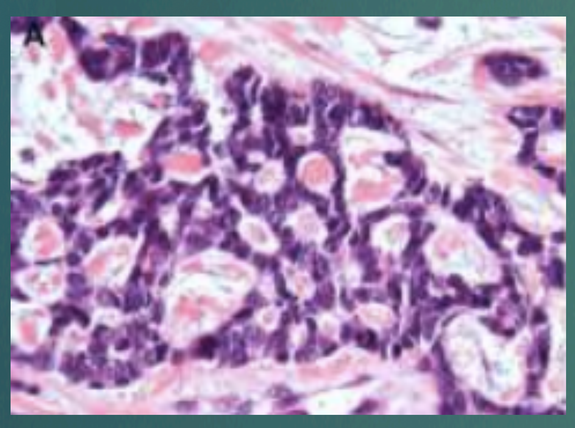
OBJETIVOS:

El carcinoma adenoide quístico (CAQ), es un tumor poco común de cabeza y cuello . Se localiza preferentemente en la glándula salivar siendo la localización mamaria extremadamente infrecuente (0,1-0,4% de los carcinomas infiltrantes de la mama
Presentamos el caso clínico de una paciente con cancer de mama y resultado histológico de Carcinoma adenoide quístico

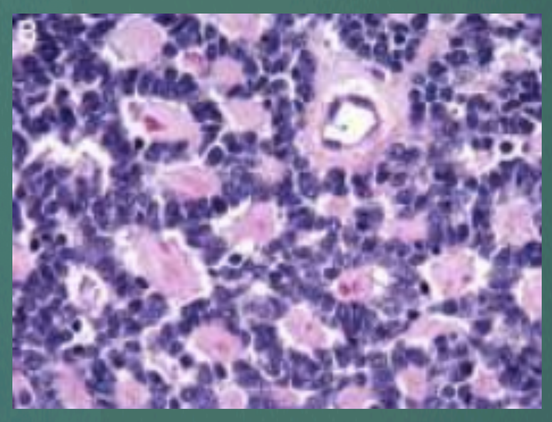
RESULTADOS :

Mujer 49 años sin AP consulta por tumoración mama izquierda
Mamografía / Ecografía RMN : lesión retroareolar de 23x17x22.
BAG / AP :Carcinoma infiltrante de mama pobremente diferenciado con rasgos neuroendocrinos, receptores hormonales y HER 2 negativos.

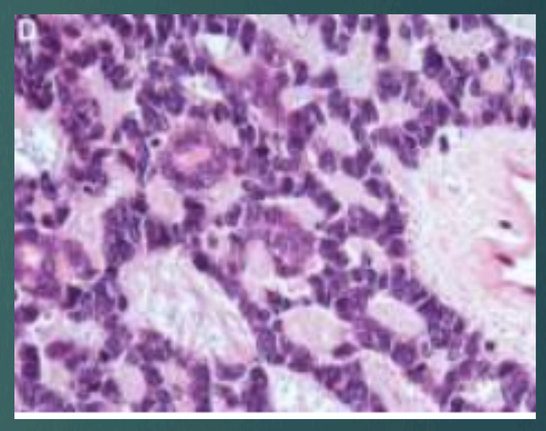
Tras valoración de relación entre tamaño tumoral y mamario, se propone tratamiento neoadyuvante con 6 ciclos de poliquimioterapia con Antraciclina-Ciclofosfamida mas Taxano.
BSGC preneoadyuvancia negativo.
Tras neoadyuvancia presenta aumento de las dimensiones de la lesión, por lo que se realiza mastectomía simple izquierda.



Patrón criboso con material de membrana basal



Positividad débil del material de membrana basal con PAS



Patrón cribiforme con diferenciación ductal

CONCLUSIONES:

El carcinoma adenoide quístico se caracteriza por presentar un patrón morfológico e histológico idéntico a de su localización típica, las glándulas salivales, con un patrón inmunohistoquímico " triple negativo" debido a la escasa diferenciación de las células tumorales y el origen mioepitelial de esta neoplasia
Existen dudas sobre la necesidad de realizar BSGC por la baja tasa de afectación axilar y metástasis a distancia, así como del papel de la cirugía conservadora frente a la mastectomía.
Con respecto al tratamiento quimioterápico, neoadyuvante y adyuvante, tampoco existen directrices claras en este subtipo histológico de tumor