Metástasis coroidea de cáncer de mama:

a propósito de un caso.

Diana Alonso Sánchez[1]

Sonia Blanco Parajón[1]

María Jesús Caminero Cueva[1]

Mari Paz Pérez Payo[1]

Carmen Costales Álvarez[2]

[1]Servicio de Oncología Radioterápica.

[2]Servicio de Oftalmología.

Hospital Universitario Central de Asturias.



Objetivo.

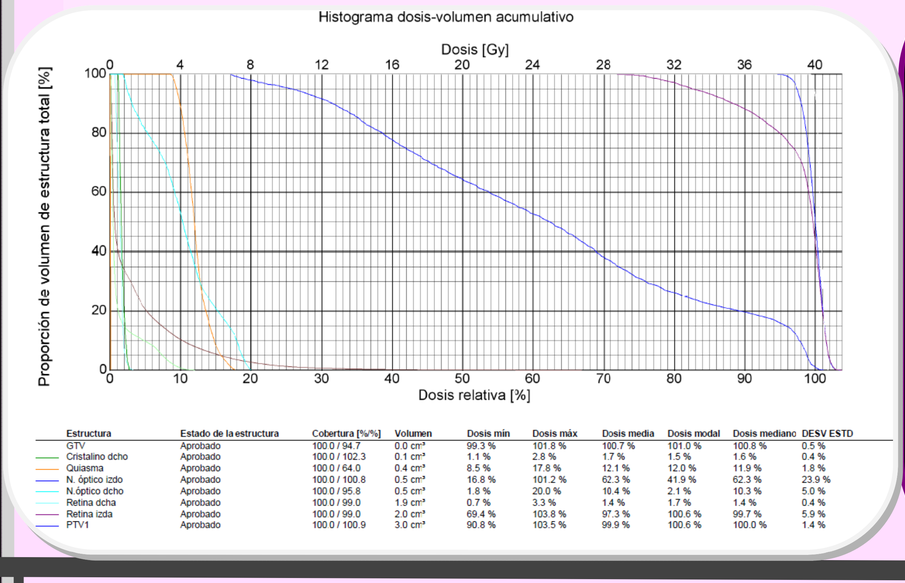
Describir un caso de metástasis coroidea de cáncer de mama y su tratamiento con radioterapia volumétrica.

Material y métodos.

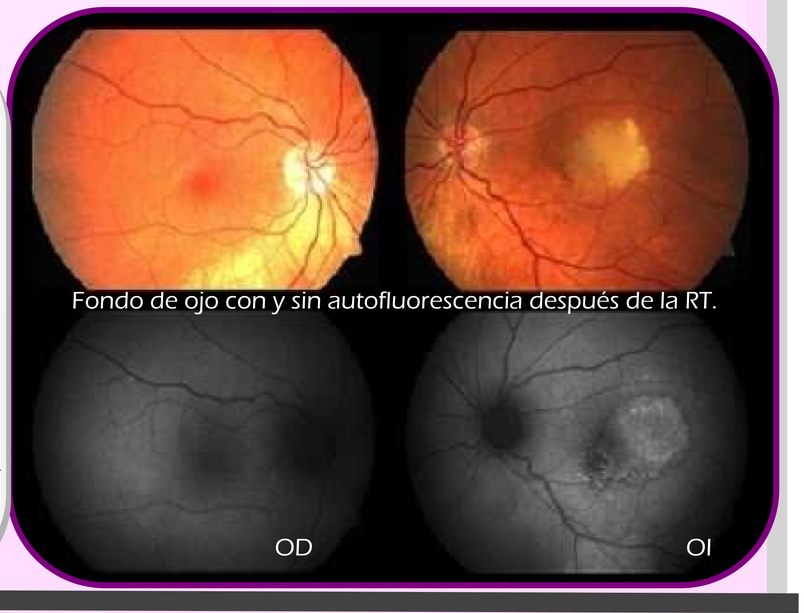
Mujer 54 años con un implante coroideo milimétrico en ojo izquierdo de cáncer de mama tras 5 años del diagnóstico.

El tumor primario fue tratado con QT neoadyuvante, MRM y LNA, RTC3D complementaria (50Gy/25 sesiones sobre pared torácica y áreas de drenaje más sobreimpresión de la cicatriz con 6Gy/3sesiones) y hormonoterapia (análogos de LHRH y tamoxifeno al tratarse de una paciente premenopaúsica).

En menos de un año desde la terminación de la hormonoterapia, comenzó con metamorfopsias en ojo izquierdo. En el fondo de ojo se observó un implante coroideo amelánico, en la tomografía óptica una lesión asociada a edema subretiniano milimétrico paracentral izquierdo y, en la RM, un mínimo realce posterior coroideo subcentrimétrico. El PET-TC fue negativo. Tras el diagnóstico de metástasis, se optó por hormonoterapia (fulvestrant) progresando a este. Entonces, se indicó RT administrando 40 Gy/20 sesiones sobre el tercio posterior de la coroides con un arco de fotones de 6 MV procedentes de un acelerador lineal con control de imagen.



Estructura	Estado de la estructura	Cobertura [%/%]	Volumen	Dosis mín	Dosis máx	Dosis media	Dosis modal	Dosis mediana	DESV ESTD
GTV	Aprobado	100.0 / 94.7	0.0 cm³	99.3 %	101.8 %	100.7 %	101.0 %	100.8 %	0.5 %
Cristalino dcho	Aprobado	100.0 / 102.3	0.1 cm³	1.1 %	2.8 %	1.7 %	1.5 %	1.6 %	0.4 %
Quiasma	Aprobado	100.0 / 64.0	0.4 cm³	8.5 %	17.8 %	12.1 %	12.0 %	11.9 %	1.8 %
N. óptico izdo	Aprobado	100.0 / 100.8	0.5 cm³	16.8 %	101.2 %	62.3 %	41.9 %	62.3 %	23.9 %
N.óptico dcho	Aprobado	100.0 / 95.8	0.5 cm³	1.8 %	20.0 %	10.4 %	2.1 %	10.3 %	5.0 %
Retina dcha	Aprobado	100.0 / 99.0	1.9 cm³	0.7 %	3.3 %	1.4 %	1.7 %	1.4 %	0.4 %
Retina izda	Aprobado	100.0 / 99.0	2.0 cm³	69.4 %	103.8 %	97.3 %	100.6 %	99.7 %	5.9 %
PTV1	Aprobado	100.0 / 100.9	3.0 cm³	90.8 %	103.5 %	99.9 %	100.6 %	100.0 %	1.4 %



Fondo de ojo con y sin autofluorescencia después de la RT.

Resultados.

A los tres meses de la finalización de la radioterapia, el tamaño tumoral permanece estable así como las manifestaciones clínicas y no existe toxicidad rádica.

Conclusión.

Ante síntomas visuales, siempre es necesario descartar una metástasis ocular de una neoplasia conocida o sospecharla realizando una exploración del fondo del ojo. Si se confirma, la RT volumétrica es una buena opción por su escasa toxicidad y buena repuesta.

Es necesario analizar con un mayor seguimiento más casos de estas metástasis con técnicas convencionales y de intensidad modulada para decidir el tratamiento idóneo.