35º CONGRESO SESPM
11ª Reunión SETS

CÁNCER DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO

E. Aliaga Hilario, R. Queralt Martín, C. Suelves Piqueres, D. Martinez Ramos, J. Escrig-Sos.
Servicio de Cirugía General y Digestiva. Hospital General Universitario de Castellón

INTRODUCCIÓN

- El CMLA Supone el 7% de las neoplasias de mama diagnosticadas.
- Hasta 40 % en países no desarrollados.
- Incluye tumores: T3. Con infiltración de piel y/o pared torácica.Metástasis amplia en ganglios axilares, mamaria interna y supraclaviculares ipsilaterales.
- Los objetivos de su tratamiento son el control sistémico (quimioterapia y radioterapia) y local de la enfermedad (cirugía y/o radioterapia).

OBJETIVO: Manejo de un caso clínico diagnosticado y tratado en nuestro centro.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo



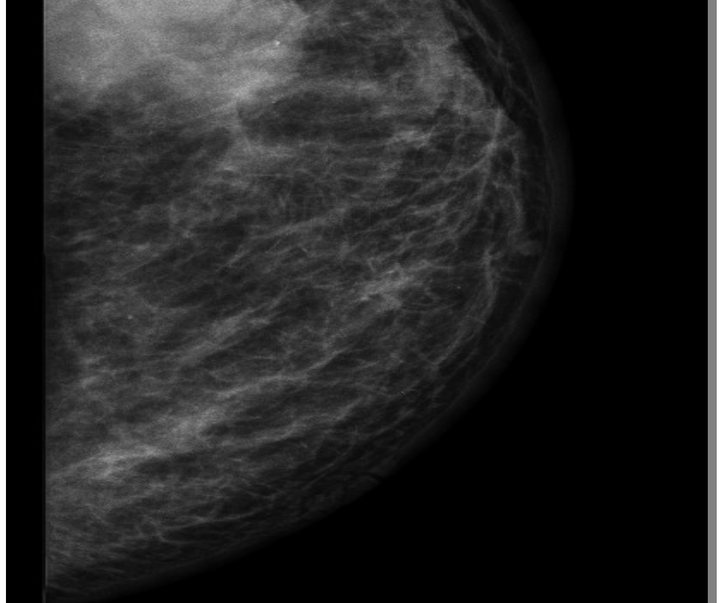
CASO CLÍNICO

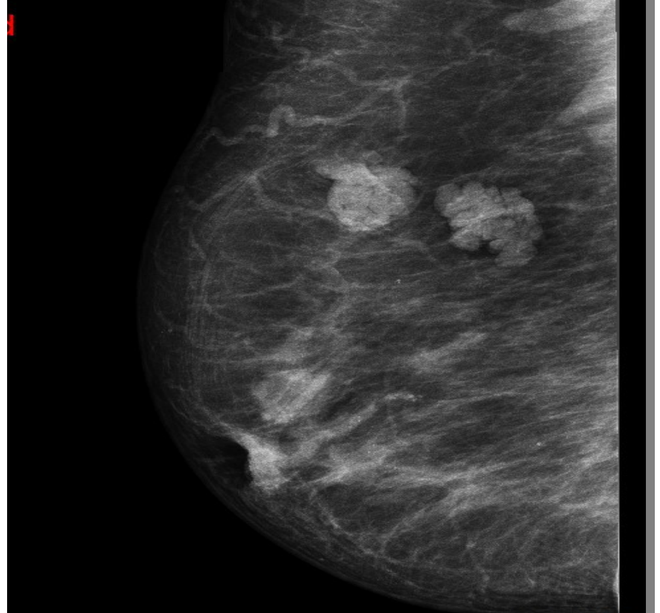
- Paciente de 87 años. Barthell 0.
- Pesenta **tumoración petrea de 7-8 cm** de diametro en CSE mama izda.
- Mamografía: categoría **5 de BI-RADS**
- Biopsia: carcinoma ductal infiltrante. Triple negativo. Ki-67 del 60%.
- Decisión en comité multidisciplinar: **mastectomía**. (*Debido al estado basal de la paciente, la familia decide tratamiento paliativo).*

- 2 años después la paciente presenta gran ulceración a nivel de mama izquierda, con necrosis y sobreinfección. Se decide **mastectomía de limpieza**.

- Estudio anatomopatológico: T4b N1a Mx.









CONCLUSIÓN:

El tratamiento del cancer de mama depende del estadio tumoral y del estado general del paciente.

En este caso clínico, la esperanza de vida de la paciente, pese a una enfermedad de Alzheimer avanzada, era incierta. Por estos motivos, con el diagnóstico en 2014, la paciente era subsidiaria de una cirugía paliativa; evitando así las complicaciones posteriores que ha sufrido.