ESTRATEGIA TERAPEÚTICA DEL CANCER DE MAMA EN EL EMBARAZO PRECOZ

CARIDAD MARÍN HERNANDEZ, PJ. GIL , JL. ALONSO, PJ. GALINDO , A. PIÑERO , P. PARRILLA

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA. MURCIA

▪**OBJETIVOS:** El cáncer de mama (CM) afecta a 1/3.000 mujeres embarazadas. En etapas iniciales se plantea la interrupción del embarazo con el fin de realizar un tratamiento óptimo de la enfermedad ya que la radioterapia y la hormonoterapia están contraindicadas durante todo el embarazo y la cirugía y la quimioterapia (QMT) se aconsejan desde el segundo trimestre.

▪**MATERIAL Y MÉTODO:** Presentamos 3 casos de mujeres con diagnóstico de CM en el primer trimestre del embarazo y su manejo terapeútico.

▪**RESULTADOS:**

Caso 1: mujer de 38 años, diagnosticada de CM derecha en la semana 11 de gestación. Presenta nódulo de 2 cm en CSE, axila clínica y ecográficamente negativa. Receptores hormonales negativos y Ki67 de 30%. Se decide tratamiento con QMT neoadyuvante desde la semana 12. Biopsia de ganglio centinela prequimioterapia negativa. Tras el parto es reevaluada con RNM presentando respuesta parcial mayor (>50%) por lo que se realiza cirugía conservadora con arpón y radioterapia adyuvante. La anatomía patológica informó de tumor de 0.8 cm. Tras 2 años la paciente está libre de enfermedad.

Caso 2: mujer de 41 años, embarazada de 10 semanas y diagnosticada de CM izquierda. en la eco presenta nódulo de 2.5 cm en CII. Los receptores hormonales son positivos y la Ki67 es del 20%. La RNM de la semana 13 informa de nódulo de 3 cm. Se decide tratamiento neoadyuvante realizando biopsia de ganglio centinela que es positiva para macrometástasis (33.000 copias con método OSNA). Tras un parto normal se realiza cirugía conservadora con arpón y linfadenectomía axilar. En la histología presenta respuesta completa con ganglios negativos (12 ganglios). Recibió radioterapia en lecho quirúgico y axilar y tratamiento hormonal. Tras 6 meses sigue libre de enfermedad.

Caso 3: mujer de 39 años embarazada de 12 semanas con CM derecha. En la ecografía presenta nódulo de 2.1 cm en CSE. En la semana 13 se realiza RNM con contraste informando de otros 2 foco en cuadrante ínfero externo que se biopsian siendo positivos para malignidad (multicéntrico). Los receptores hormonales son negativos y la Ki67 del 40%. Se decide biopsia de ganglio centinela que es negativa y tratamiento con quimioterapia primaria. Tras el parto se realizó mastectomía simple y reconstrucción inmediata con DIEP. La enferma está libre de enfermedad tras 5 meses de seguimiento.

▪**CONCLUSIONES:** En casos seleccionados de mujeres embarazadas con CM se plantean estrategias terapeúticas que permiten terminar la gestación y realizar un tratamiento óptimo de la enfermedad.

