

CARCINOMA TRIPLE NEGATIVO QUE DEBUTA COMO ABSCESO MAMARIO.

Dr Francisco Videla
Dra Marulanda Florencia
Dra Gisella Barujel

Ciudad de Córdoba, Argentina.

Edad: 32 años

MC: Masa palpable dolorosa en mama izquierda, de reciente aparición
(Enero del 2022)

AP: DBT, Nulípara ,Obesidad

AHF:Madre con Ca de Mama 45 años puerperio inmediato.

Se solicita ecografia

Se decide biopsia: **estroma con infiltrado inflamatorio linfoplasmocitario ,polimorfonucleares ,capilares congestivos y dilatados.**

TTO: ATB x 1 mes AMOXICILINA MAS ACIDO CLAVULANICO .

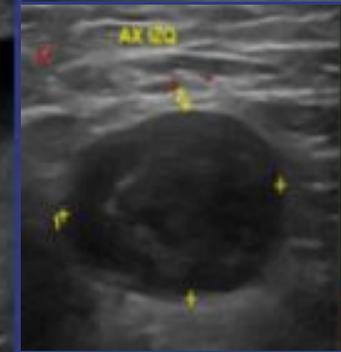
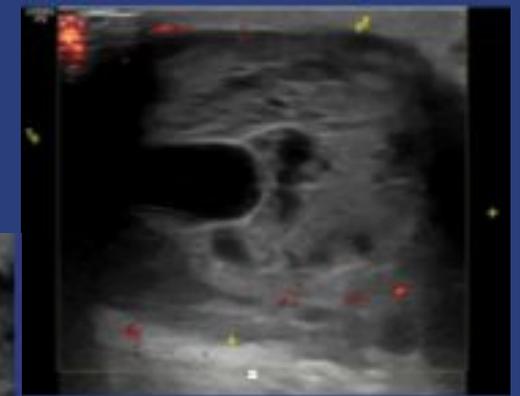
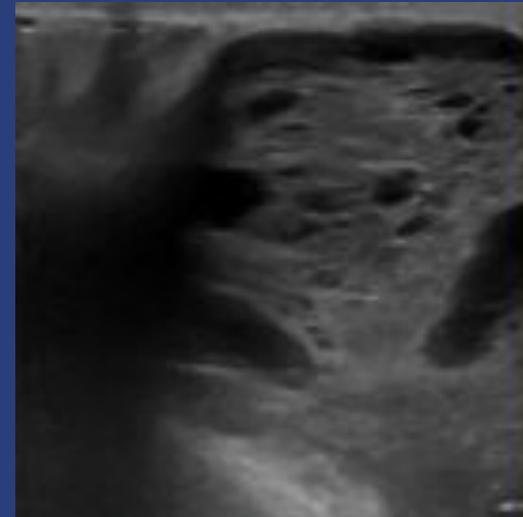
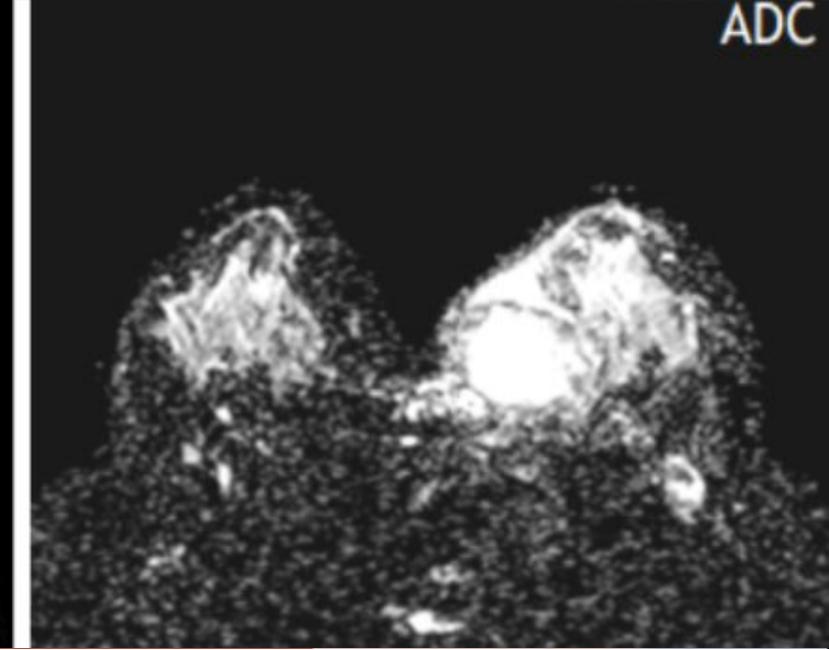
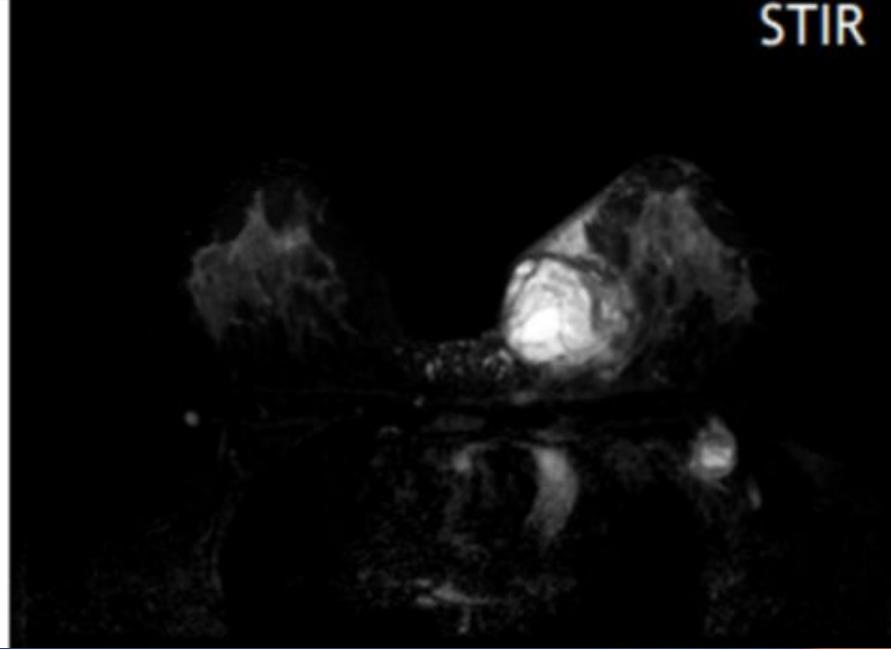
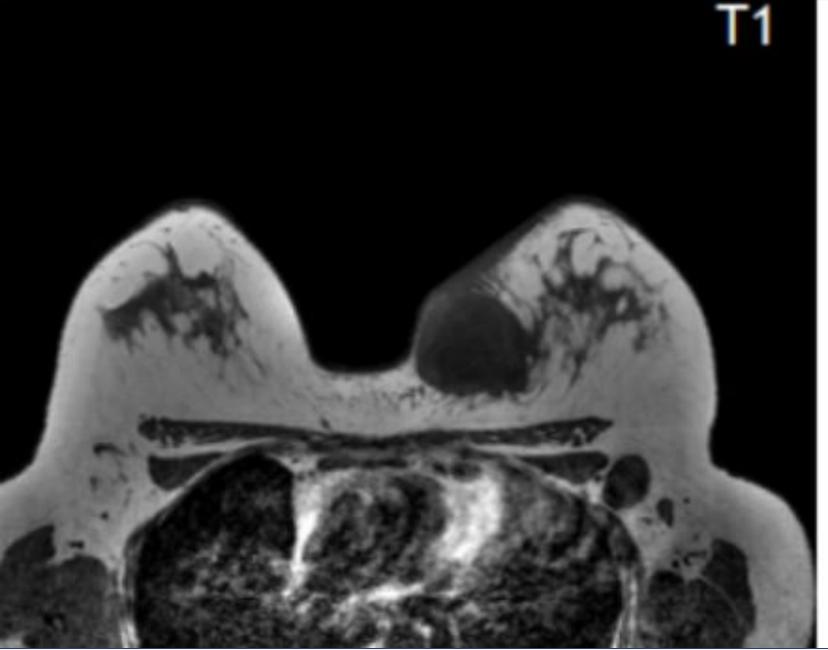
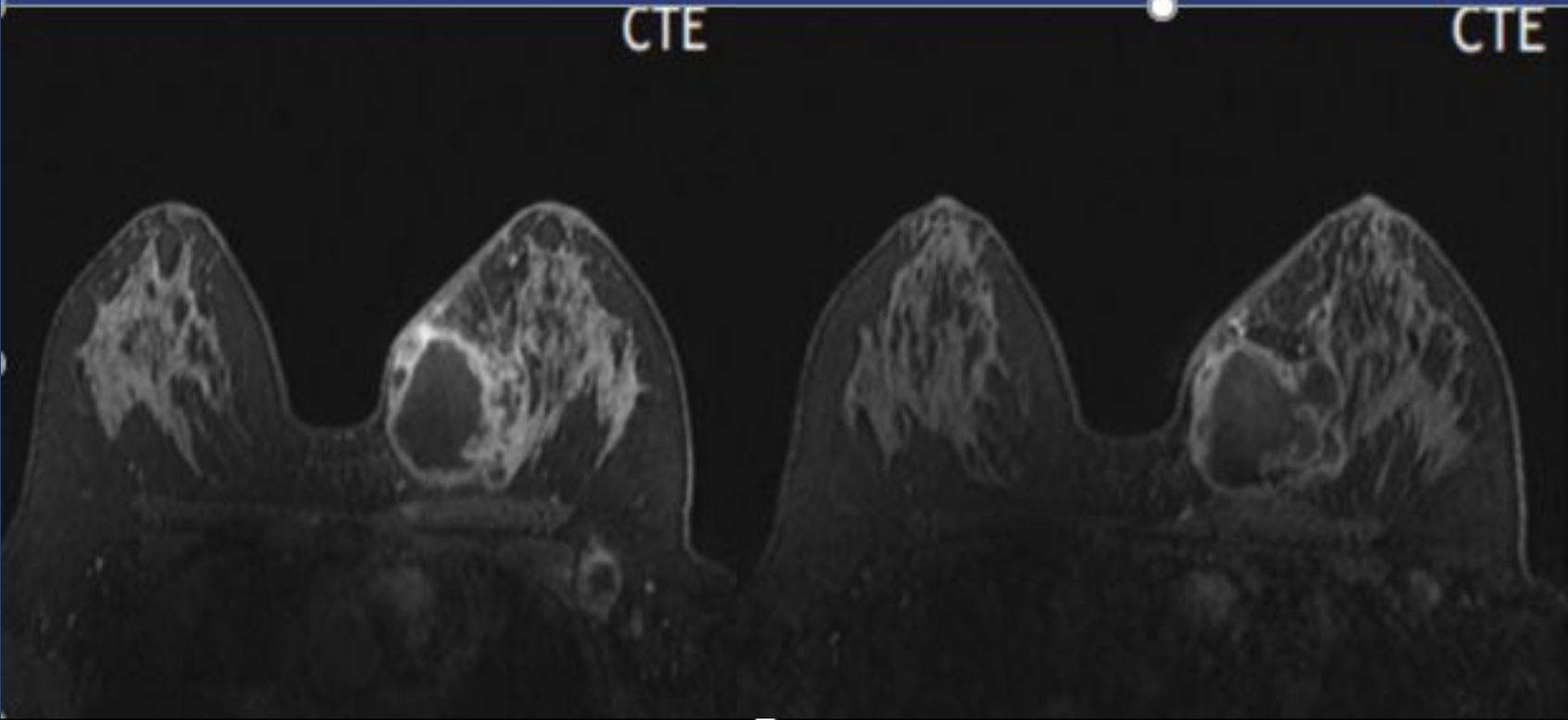


Imagen solida- quistica compleja ,con areas ecogenicas , de margenes ciscunscriptos y regulares, doppler positivo, a nivel de CII de mama izquierda con adenomegalia homolateral.

Debido a la falta de respuesta al tratamiento se decide realizar Resonancia Magnética y biopsia quirúrgica.



RM CON GADOLINIO

En mama izquierda, se presenta masa sólida-quística compleja, multitabizada, de paredes engrosadas que realzan con el medio de contraste y restringen en secuencia de difusión. La misma contacta y engrosa el plano cutáneo locoregional, observándose también contacto y pérdida del plano graso de separación con el músculo pectoral posterior.

CIRUGIA→ CUADRANTECTOMIA BIOPSIA DE PIEZA QUIRURGICA :
Carcinoma ductal invasor de alto grado histológico (Grado arquitectural 3. Grado nuclear 3. Grado mitótico 3)

INMUNOHISTOQUÍMICA: **Triple Negativo**



Discusión

El cáncer de mama con receptor triple negativo (TN) es un subtipo de cáncer de mama caracterizado por una ausencia relativa de tinción inmunohistoquímica para estrógeno, progesterona y HER2/neu negativo.

Es una de las presentaciones menos comunes del cáncer de mama y de difícil manejo.

Puede presentarse con un centro necrótico extenso y acelular, lo que puede dificultar el rendimiento de la biopsia ecoguiada; sin embargo, se debe sospechar malignidad ante la falta de respuesta al tratamiento de un absceso/proceso inflamatorio local.

El cáncer de mama triple negativo tiene el peor pronóstico en comparación con otros cánceres de mama con un curso más agresivo y mayores tasas de recurrencia.

Conclusión

La presentación de carcinoma de mama triple negativo , como absceso es infrecuente. Este tipo de cáncer constituye un desafío en las pruebas de imagen y en el tratamiento.

Nota: los autores declaran no presentar conflictos de intereses.

Bibliografía:

1. Uematsu T, Kasami M, Yuen S. Cáncer de mama triple negativo: correlación entre la RM y los hallazgos patológicos. *Radiología*. 2009;250 (3): 638-47. doi:10.1148/radiol.2503081054 - cita de Pubmed
2. Dawood S, Broglio K, Esteva FJ et-al. Supervivencia entre mujeres con cáncer de mama triple receptor negativo y metástasis cerebrales. *Ana. oncol*. 2009;20 (4): 621-7. doi:10.1093/annonc/mdn682 - Texto libre en pubmed - Cita de Pubmed
3. Gluz O, Liedtke C, Gottschalk N et-al. Cáncer de mama triple negativo: estado actual y direcciones futuras. *Ana. oncol*. 2009;20 (12): 1913-27. doi:10.1093/annonc/mdp492 - Cita de Pubmed
4. Choi YJ, Seong MH, Choi SH et al. Características ecográficas y clinicopatológicas de los cánceres de mama con triple receptor negativo. *Cáncer de mama J*. 2011;14 (2): 119-23. doi:10.4048/jbc.2011.14.2.119 - Texto libre en pubmed - Cita de Pubmed
5. Hudis CA, Gianni L. Cáncer de mama triple negativo: una necesidad médica no cubierta. *Oncólogo*. 2011;16 Suplemento 1 (Suplemento 1): 1-11. doi:10.1634/theoncologist.2011-S1-01 - Cita de Pubmed
6. Krizmanich-Conniff KM, Paramagul C, Patterson SK et-al. Cáncer de mama triple receptor negativo: imagen y características clínicas. *AJR Am J Roentgenol*. 2012;199 (2): 458-64. doi:10.2214/AJR.10.6096 - Texto libre en pubmed - Cita de Pubmed