

CÁNCER DE MAMA EN POBLACIÓN MASCULINA

0673

- AUTORES: María Belén Orruma*. Mónica Machuca Castillo**

* Médica Coordinadora de Diagnóstico mamario. Centro de Diagnóstico Parque.

** Médica de Staff. Centro de Diagnóstico Parque.

belen.orruma@gmail.com

Sin conflicto de intereses.

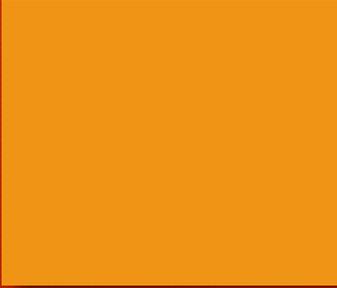
Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina.



CENTRO DE
DIAGNÓSTICO
PARQUE

PRESENTACIÓN DEL CASO Y HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- Paciente masculino de 65 años con antecedentes de ginecomastia, obesidad, y tumor renal bilateral.
- En control de su patología renal, se realiza TC de tórax, abdomen y pelvis con contraste endovenoso.
- En dicho estudio se informó un nódulo mamario derecho, que presentó realce post contraste.
- Se solicitó mamografía y ecografía mamaria.



Mamografía: ginecomastia dendrítica bilateral e imagen nodular retroareolar de mama derecha. BIRADS 0.

Ecografía mamaria: Imagen nodular microlobulada, hipoecoica heterogénea, retroareolar derecha de 17 x 15 x 18mm, con vascularización interna al examen Doppler. BIRADS 4.

Punción histológica con guía por US: Carcinoma Invasor NST. Inmunohistoquímica: RE 95%, RP 70%, HER 2 -, KI 67 5%.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

- El CA de Mama Masculina (CMM), se presenta entre los 60 y 70 años con una incidencia aproximada del 1% de todos los cánceres de mama.
- Los factores de riesgo: edad avanzada, obesidad, niveles altos de estradiol, Síndrome Klinefelter, radiación, ginecomastia, antecedentes familiares, y mutaciones genéticas entre otros.
- Su diagnóstico suele ser tardío por falta de screening mamario en hombres. Generalmente se presenta como un nódulo palpable retroareolar, y el diagnóstico es con mamografía, ultrasonido y punción histológica.
- Actualmente los tratamientos indicados siguen las pautas de los tratamientos de cáncer de mama femenino.

- En el caso presentado, el paciente realizó tratamiento quirúrgico (mastectomía y resección de ganglio centinela); quimioterapia adyuvante, Tamoxifeno y radioterapia del lecho de mastectomía y áreas ganglionares.
- El CMM debería tenerse en cuenta cuando se presentan factores de riesgo y tanto médicos como pacientes deberían pensar en esta patología, con el fin de aumentar la detección precoz.
- Por lo tanto, es muy importante el examen clínico de las mamas, y considerar los estudios, tanto imagenológicos como genéticos, cuando estén indicados.

BIBLIOGRAFÍA

- Henriques Abreu M; Henriques Abreu P; Afonso N; Pereira D; Henrique R; Lopes C. Patterns of recurrence and treatment in male breast cancer: a clue to prognosis?. *International Journal of Cancer*: 139, 1715-1720 (2016).
- Batista da Costa M; Santos Adorno S; Barbosa de Araujo S; Castro Saback M; Silva Gomes K. Cáncer de mama masculino: una revisión de literatura de los últimos diez años. *Revista electrónica Acervo Saude. REAS/EJCH* Vol 11(2) e220. 1-8 (2019). Universidade Estadual do Amazonas, Manaus.
- Fox S; Speirs V; Shaaban A. Male breast cancer: un update. *Virchows Arch.* 2022 Jan;480(1);85-93. Epub 2021 Aug 30. PMID: 34458944
- Khan NAJ, Tirona M. An updated review of epidemiology, risk factors, and management of male breast cancer. *Med Oncol.* 2021 Mar 15;38(4): 39.