

Caso clínico Taller nº 1

DRA. SOLEDAD DEL CASTILLO
GINECOLOGA / MASTOLOGA
UNIDAD DE MAMA IMGO



**3° Taller Internacional
Multidisciplinario de Cáncer de Mama**
**1° Simposio
de Cáncer Ginecológico**
**1° Taller
de Planificación y Control de Calidad
para Radiocirugía**
**1° Taller
para Tecnólogos**

“De la práctica a las bases teóricas”

FUNDACION
MARIE
CURIE

ABRIL 2019
07 al 09
CÓRDOBA - ARGENTINA
HOTEL ACA. DR. CÉSAR CARMAN



34 años. Soltera. Nuligesta. Obesa.

MC: Nódulo en mama izquierda.

Ex físico: nódulo en CSE de MI de 4,5 x 4 cm.

No compromete piel.

Axila izquierda: adenopatía sospechosa

Estadificación clínica: T2 N1

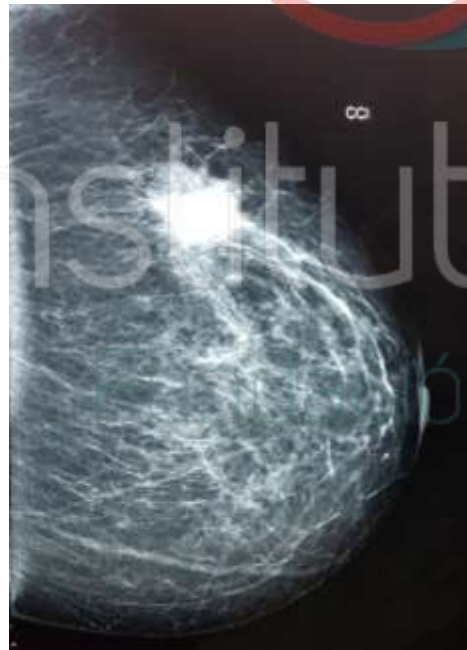
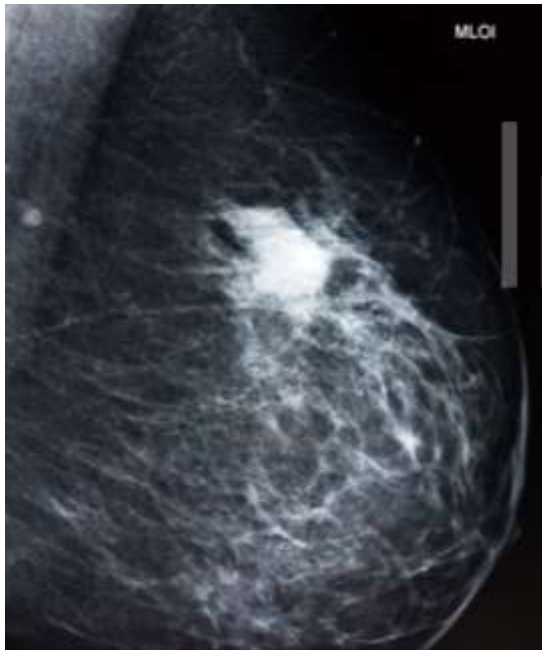
ESTADIO IIB



Mamografía:

Imagen nodular radiodensa
márgenes espiculados en cse de MI.

Birads 5

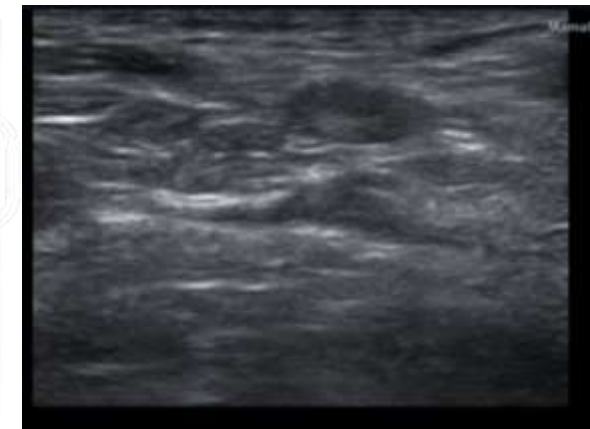


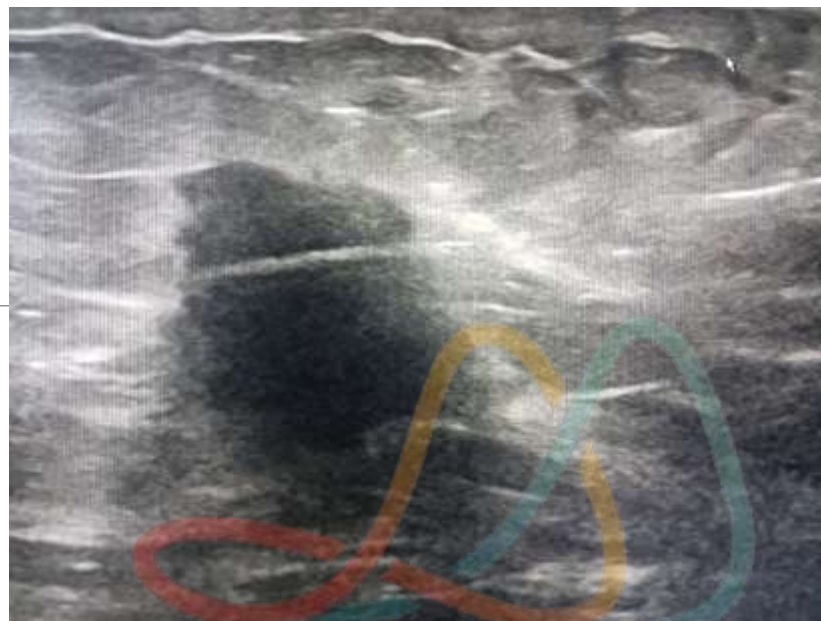
Ecografía:

Nódulo hipoeecógeno de bordes
irregulares de 30 x 21 mm. Doppler (+)

1 ganglio sospechoso engrosamiento
cortical focal de 4 mm.

Birads 4c





Punción de nódulo y ganglio axilar

Mama: Carcinoma ductal invasor (variante NOS) poco diferenciado.

RE (-) RP (-) Cerb B2 negativo Ki 67 59%

Axila: no se observan células neoplásicas

Resumen:

34 años, nuligesta

T2 N0 M0

Triple negativo.

Conducta:

- 1) Cirugía de inicio ?
- 2) Quimioterapia neoadyuvante ?

Instituto Zunino

Fundación Marie Curie

Se decidió comenzar con QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE

- Se solicitó RNM
- Previa interconsulta con especialista en fertilidad.
- Derivación a asesoramiento onco genético.

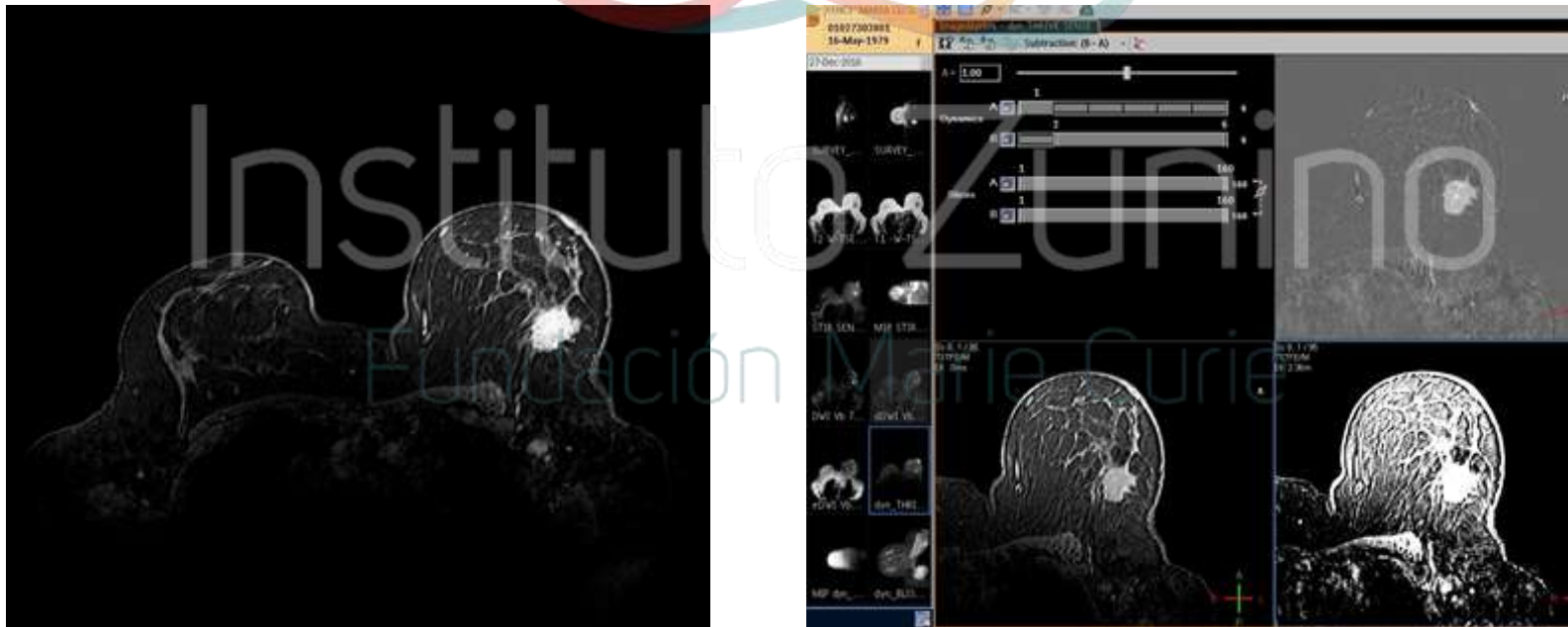
Comenzó con el esquema:

- 1) Ciclofosfamida 600 mg/m² + Doxorrubicina 60 mg/m² cada 21 días por 4 CICLOS
- 2) Paclitaxel 80 mg/m² semanal por 12 CICLOS

RNM preneoadyuvancia

Masa sólida hipointensa en T1-T2 contornos impresos de 5 x 4 cm con captación de contraste en fase precoz con curva de ascenso rápido. Birads 5

Ganglios de tamaño y estructura conservada.



Consulta con especialista en reproducción

Paciente no desea realizar ninguna estrategia de conservación de la fertilidad



Instituto Zunino

Fundación Marie Curie

Asesoramiento oncogenético

- No presenta antecedentes oncológicos, ni patológicos familiares relevantes
- Por la edad y por el tipo de tumor (triple negativo) se decide solicitar: panel multigen

Solo autorizan **test de BRCA1 y 2: negativo**

Instituto Zunino

Fundación Marie Curie

- Buena tolerancia al tratamiento sistémico
- 3er ciclo: Nódulo deja de ser palpable

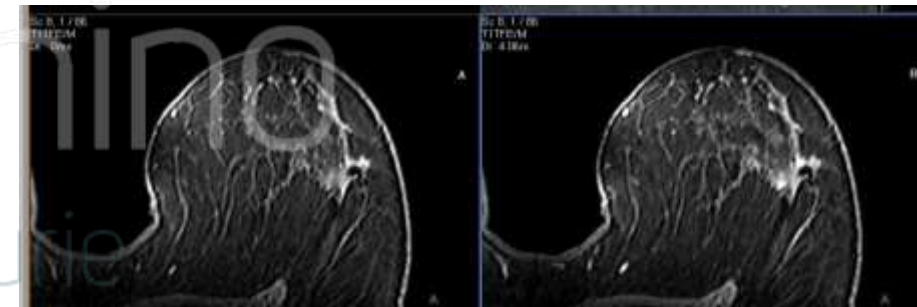
Evaluación ecográfica: lesión unifocal. Marcación bajo guía ecográfica con clip metálico

EVALUACIÓN POST TRATAMIENTO:

Respuesta Clínica: completa



RNM: solo se detectan 2 pequeñas captaciones puntiformes de 4 y 5 mm adyacentes al clip.
Respuesta parcial mayor.



Respuesta Imagenológica: parcial mayor

Conducta quirúrgica

- Biopsia radioquirúrgica previa marcación con arpón.
- Biopsia de ganglio centinela con doble método.

Estudio intraoperatorio de 3 GC captantes y coloreados: negativos

ANAT PATOLÓGICA.: cuadrantectomía de 6 x 5 x 4 cm. Se procesa semiseriadamente en 15 cortes. Se identifica clip metálico.
Microscopía: 2 focos de 3 y 2 mm de carcinoma invasor remanente moderadamente diferenciado. Límites quirúrgicos libres
Ganglios axilares: ausencia de células tumorales (N0 0/3)

RCB I: RESPUESTA PARCIAL, ENFERMEDAD RESIDUAL MINIMA
(Burden system)



Estadificación patológica: ypT1a ypN0

Radioterapia

Esquema hipofraccionado 20 fracciones
Volumen mamario
Decalación de dosis en volumen
Dosis total y Dosis equivalente ($\alpha/\beta 3$)

Lecho tumoral SIB –

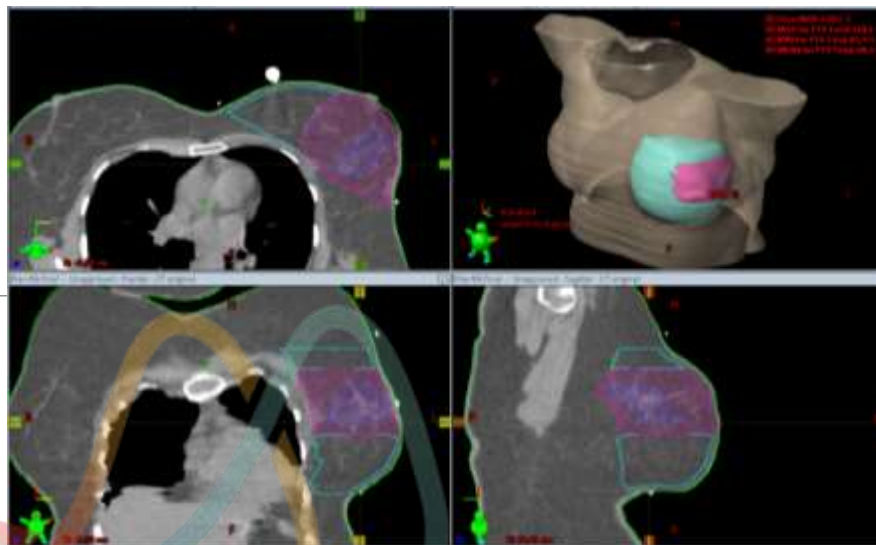
Dosis total 56.4Gy- EQD2Gy₃ ~ **65.6Gy**

Volumen proximal

Dosis total 45Gy- EQD2Gy₃ ~ **47.9Gy**

Volumen distal

Dosis total – 43 Gy – EQD2Gy₃ ~ **44.3 Gy**



SIMT distribución de
dosis por volumen



Evolución: 22 meses libre de enfermedad

Muchas gracias
