



ER-013 - CARCINOMA DE MAMA METASTÁSICO EN GANGLIOS AXILARES CON LINFOMA NO HODGKIN: TUMOR DE COLISIÓN

L. Fernández Bermejo¹, B. Rueda Rodríguez¹, A. Domínguez Alegría¹, B. Esteban Lázaro¹, A. Estrada Santiago¹, J. Grande¹, J. Jareño Esteban²

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Neumología. Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla". Madrid.

Resumen

Objetivos: Presentamos el caso de un carcinoma de mama metastásico con afectación pleural, ganglionar y hepática; el interés del caso radica en la coexistencia de carcinoma de mama y ganglios axilares con linfoma no Hodgkin.

Métodos: Mujer de 65 años que acude a urgencias por tos, dolor de hemitórax derecho y de miembro superior derecho y mal estado general. Entre sus antecedentes personales destacan linfoma no Hodgkin B periférico folicular diagnosticado en 2001, Carcinoma invasor tipo ductal de mama derecha con afectación ganglionar diagnosticado en 2002, realizándose tumorectomía y linfadenectomía, aislándose 24 ganglios, de los cuales 22 estaban infiltrados por linfoma y en los otros 2 metástasis de carcinoma mamario. La paciente siguió revisiones periódicas del carcinoma de mama por oncología en otro centro, estando en remisión completa, y del linfoma por hematología, también en remisión completa hasta 2008, donde existe crecimiento adenopático axilares izquierdas e iliacas en tomografía computarizada (TC). En 2013 en TC se objetiva estabilización de las mismas con aparición de mediastínicas, hiliares y paracardiacas. A su ingreso se realizó TC evidenciando adenopatías previas con crecimiento de retroperitoneales, axilares izquierdas. Además se objetivaban lesiones hipovasculares hepáticas sugerentes de metástasis, importante derrame pleural derecho.

Resultados: Se realizó videotoracoscopía con resultado de anatomía patológica de infiltración pleural por carcinoma con morfología e inmunofenotipo compatible con carcinoma ductal infiltrante de origen mamario. Se accedió a adenopatía axilar izquierda, con toma de biopsia, con hallazgos histológicos de presencia de células compatibles con carcinoma de mama metastásico en ganglios axilares con linfoma no Hodgkin.



Figura 1.



Figura 2.

ER-013c.jpg

Figura 3.

Discusión: La aparición de varias neoplasias primarias en un mismo individuo está bien descrita. Sin embargo, la simultaneidad de nos neoplasias de estirpe histológica afectando a un mismo órgano o tejido, que define el tumor de colisión, es un hecho infrecuente.