

Concurso de Trabajos de investigación básica o clínica realizado por un Residente “Carlos Espinosa Flores”

CANCER DE MAMA EN MUJER JOVEN Y EMBARAZO: LA IMPORTANCIA DE LA PLANIFICACIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO

Introducción

El cáncer de mama (CM) es el tipo de cáncer más común en el mundo y más frecuente en mujeres. En México, en mujeres de edad fértil: 6.5% corresponden a pacientes menores de 40 años, 0.6% a 2,7% menores de 30 años y el 0.2% a menores de 25 años. Los procesos oncológicos vinculados con la gestación son el CM y el cáncer invasor de cuello uterino, representando cada uno el 25% del total de cánceres y embarazo. Dado el aumento en la incidencia de CM en la mujer joven, la alta morbilidad materna y las complicaciones perinatales asociadas al proceso diagnóstico- tratamiento del CM, es importante determinar la posibilidad de un embarazo en la mujer fértil, con el objetivo de descartar embarazos tempranos o de ofrecer un método anticonceptivo con mayor eficacia. Se presenta el caso de una mujer joven, quien durante su proceso de diagnóstico- tratamiento de CM se detecta embarazo.



IMAGEN 1: Ultrasonido mamario, tumor mama izquierda R12 A R1 y a 2cm del pezón con medida de 28 x 19 x 23 mm categoría BIRADS 4.



IMAGEN 2: segundo Ultrasonido mamario, mismo tumor con crecimiento del mas de 50% 42x32x52mm y ganglio axilar con engrosamiento cortical difuso. (Paciente con embarazo temprano)

Caso clínico

Femenino de 28 años, sin antecedentes de importancia. Gesta 2, parto 1, con lactancia materna exclusiva por 6 meses, quien durante exploración mamaria se detecta nódulo en mama izquierda, mediante imagen identificando nódulo de 28x19x23mm categorizando Bi-rads 4, ameritando biopsia por trucut, con reporte de cáncer de mama ductal infiltrado. Durante su vigilancia y tratamiento medico 2 meses posterior se detecta, actividad ganglionar en axila y crecimiento de nódulo en mas del 50%. Estadificando como cáncer de mama EC III T3N1M0. Coincidiendo crecimiento de tumor con embarazo temprano, se valora caso por comité de ética, determinando continuidad iniciando tratamiento sistémico, neoadyuvante. En vigilancia multidisciplinaria, con adecuada evolución clínica y respuesta a tratamiento, se interrumpe embarazo vía cesárea realizando mastectomía radical modificada izquierda. Sin incidentes ni accidentes. Carcinoma ductal invasor G3, CDIS no, PLV +, 1/17 ganglios con metástasis. Actualmente continua en vigilancia por 3er nivel

Discusión

El cáncer de mama (CM) representa al tumor maligno más frecuente en las mujeres y la primera causa de muerte por cáncer, De acuerdo al Consenso mexicano sobre diagnóstico y tratamiento del cáncer mamario se considera “paciente joven con cáncer de mama” toda aquella con edad igual o menor de 40 años, encontrándose incidencia en México del 13.3%. Tomando importancia este grupo de paciente por las diferencias observadas con respecto a los factores de riesgo, las características tumorales y los desenlaces clínicos, así como al encontrarse en edad reproductiva deben ser orientadas y concientizar sobre el riesgo de embarazo y sus posibles efectos secundarios de estudios diagnósticos y tratamiento. se recomienda realizar una prueba de embarazo antes del inicio del tratamiento sistémico con quimioterapia y/u hormonoterapia, así como otorgar información y orientación sobre el uso de anticonceptivos efectivos para evitar embarazos no planificados de acuerdo a los criterios de elegibilidad medica de la OMS, En mujeres que padecen o cuentan con el antecedente personal de CM , no se recomienda utilizar anticonceptivos hormonales (categoría 4 OMS). En toda paciente diagnosticada con CM y que se encuentre con uso de anticonceptivos hormonales, éstos deben ser suspendidos y deben sugerirse otras alternativas no hormonales de acuerdo con sus deseos reproductivos tal y como sigue: Si la paciente cuenta con paridad satisfecha se puede optar por realización de oclusión tubárica bilateral o vasectomía (categoría 1 OMS). Si la paciente no cuenta con paridad satisfecha, se aconseja dispositivo intrauterino de cobre o un método de barrera, tomando en cuenta en este último el riesgo de fallas relacionadas con el uso incorrecto. (categoría 1 OMS). En general, se recomienda buscar el embarazo 2 a 3 años después del término de la quimioterapia en pacientes con tumores hormono-negativos

Conclusión

El cáncer de mama en la mujer joven es cada vez más frecuente, por lo que se debe ofrecer una planificación familiar óptima de forma individualizada basándonos en su historial clínico. Asociado a la gestación representa un reto médico en la actualidad, ya que se debe garantizar el bienestar materno- fetal sin retrasar el diagnóstico- tratamiento de la paciente. Las implicaciones teratogénicas que se pueden presentar durante el primer trimestre de gestación deben tenerse en cuenta así como del tratamiento radiológico y médico, con el fin de disminuir las consecuencias fetales. La consejería preconcepcional y el asesoramiento en métodos de planificación familiar eficaces debe realizarse en toda mujer en edad fértil, teniendo en consideración los criterios de elegibilidad determinados por la OMS y los deseos genésicos de la paciente.



INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Los abajo firmantes estamos conformes con lo mencionado en los incisos previos, como en el tipo de crédito asignado en este artículo:

• TÍTULO DEL ARTÍCULO: Cáncer de mama y embarazo:
La importancia de la planificación
a propósito de un caso

• NOMBRE COMPLETO DEL AUTOR O AUTORES: _____
Berrios Ávila Lillian
Díaz Márquez Alejandra
Hurtado Paulino Dalía
Ortega Maqueda María Fernando
Uc Santos Guillermo

• LOS AUTORES CERTIFICAN QUE SE TRATA DE UN TRABAJO ORIGINAL, QUE NO HA SIDO PREVIAMENTE PUBLICADO NI ENVIADO PARA SU PUBLICACIÓN A OTRA REVISTA. MANIFIESTAN QUE NO EXISTE CONFLICTO DE INTERESES CON OTRAS INSTANCIAS.

• TAMBIÉN ACEPTAN QUE, EN CASO DE SER ACEPTADO PARA PUBLICACIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO, LOS DERECHOS DE AUTOR SERÁN TRANSFERIDOS A LA REVISTA.

• NOMBRE Y FIRMA DE TODOS LOS AUTORES: NOMBRE FIRMA
Berrios Ávila Lillian Berrios Ávila
Díaz Márquez Alejandra Díaz Márquez
Hurtado Paulino Dalía Hurtado Paulino
Ortega Maqueda Ma. Fernando Ortega Maqueda
Uc Santos Guillermo Uc Santos

• VISTO BUENO (NOMBRE Y FIRMA) DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ EL TRABAJO: NOMBRE FIRMA



LUGAR: Merida, Yuc FECHA: 29 Septiembre 2022