

## **Trabajo 20**

### **Metástasis ovárica en paciente con cáncer de mama lobulillar. A propósito de un caso.**

**Autores:** Stagnaro J.; Albornoz C.; Pereira M.; Favere M. J.; Nina M.; Jimenez S.

**Correspondencia a:** [ramosmejiaoncologia@gmail.com](mailto:ramosmejiaoncologia@gmail.com) [jorgelina\\_stagnaro@hotmail.com](mailto:jorgelina_stagnaro@hotmail.com)

**Trabajo realizado en el Hospital General de Agudos José María Ramos Mejía (CABA)**

#### **Marco teórico:**

El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente en las mujeres y la segunda causa de muerte por cáncer. El carcinoma lobulillar constituye el 5-15% de los casos. Los sitios de metástasis más frecuentes son el hígado, pulmón y hueso. Otras estructuras como el peritoneo, meninges y aparato genital se afectan más raramente, siendo los ovarios el sitio de afectación más común, rondando entre el 13-38% en series retrospectivas.

#### **Objetivo:**

El objetivo de este reporte de caso es describir el abordaje de una paciente premenopáusica con cáncer de mama lobulillar luminal, que presentó metástasis ováricas bilaterales tras 14 meses de remisión, con el fin de contribuir al conocimiento sobre el manejo multidisciplinario de esta rara presentación.

#### **Desarrollo de la experiencia:**

Paciente de 39 años diagnosticada en 2016 con cáncer de mama lobulillar luminal EstadióIIb, quien realizó tratamiento neoadyuvante con esquema doxorubicina-ciclofosfamida y taxano secuencial, obteniendo respuesta clínica parcial. Realizó mastectomía radical con técnica de ganglio centinela, cuyo resultado anatomopatológico fue carcinoma lobulillar invasor pT2N0. Continuó tratamiento adyuvante con radioterapia y tamoxifeno por 5 años finalizando el mismo en junio 2022. En agosto del 2023 presentó cuadro de distensión abdominal y dolor, en ecografía ginecológica y TC se objetivó la presencia de ascitis e imágenes ováricas sólidas doppler positivo asociado a aumento de CA125 y CA15-3. Ante la sospecha de lesión primaria versus secundarismo se decide anexohisterectomíabilateral, linfadenectomía pelviana y omentectomía. El informe histopatológico confirma infiltración masiva por carcinoma metastásico de origen mamario en ovario RE 95% RP 95% HER2- Ki67 25% GFCD-P15 +, compatible con recaída. Actualmente realiza tratamiento de primera línea con ribociclib y letrozol con PS 0.

#### **Conclusión:**

El hallazgo de metástasis ováricas en pacientes con cáncer de mama presenta un desafío clínico, que subraya la necesidad de una vigilancia rigurosa y un manejo integral. Este reporte de caso destaca la importancia de considerar la posibilidad de recaída ovárica en pacientes con cáncer de mama lobulillar.

La identificación temprana y el manejo multidisciplinario influye significativamente en el pronóstico y la calidad de vida del paciente.