

CASO CLÍNICO CANCER DE MAMA:

Mujer de 51 años, 71 Kg de peso, estatura 1,50 mt, acude a evaluación médica el 20/09/11, relata que hace un mes notó la aparición de una masa palpable, indolora, en cuadrante superior externo de mama izquierda. No había cambios de coloración ni retracción de la piel, no refiere otros problemas.

En la anamnesis médica destaca esofagitis crónica, menarquía a los 10 años, cirugía de vesícula biliar hace 20 años, ha tenido 1 embarazo que terminó en aborto, no tiene niños vivos, sin antecedentes de mamografías previas.

Sin antecedentes de consumo de alcohol, tabaco ni drogas de abuso.

Con antecedentes de alergia a ácido acetil salicílico.

Al examen físico:

PA 170/88 mmHg Pulso: 90/min

Examen mamario: Lesión nodular no adherida a planos profundos en cuadrante superior externo de mama izquierda; 2,5 cm de diámetro.

Se le solicitaron exámenes de imagen que informaron:

Mamografía: *Nódulo mamario izquierdo de aspecto sospechoso, BI-RADS 4ACR 2.*

Ecografía mamaria: *Masa irregular con bordes engrosados y sombra acústica posterior, de 25x17x23 mm BI-RADS 5.*

TAC de tórax informó: *Pequeño nódulo planar externo, 4 mm de aspecto indeterminado.*

RMN de abdomen: *Área hipodensa en páncreas compatible con lobulillo graso.*

Con estos antecedentes fue derivada a cirugía y se le realizó una mastectomía parcial con ganglio centinela.

La biopsia informó: *Carcinoma mamario infiltrante. Tipo histológico: medular. Tamaño tumoral: 2,2 x 2,2 x 1,9 cm. Márgenes quirúrgicos negativos: más próximo caudal a 0,5 cm. Permeación vascular sanguínea y linfática: positivo. Compromiso perineural: positivo. Reacción estromal linfocitaria: leve. Total de linfonodos examinados: 15, positivos 2. R E: (-) R P: (-) C-ERBB2: equivoco (-) PT2N1M0*

Fue derivada a oncología el 29/11/2011 donde se le indicó quimioterapia en base a 4 ciclos adriamicina y ciclofosfamida mas 4 ciclos de paclitaxel con posterior radioterapia a mama y ganglios.

Paciente inicio su primer ciclo el 5 de diciembre 2011.

DESARROLLE EL CASO CLÍNICO DE ACUERDO AL MÉTODO QUE A USTED MÁS LE ACOMODE.

ALGUNAS SUGERENCIAS QUE DEBIESE INCLUIR EN EL CASO CLÍNICO:

1. Determine PRM y RAM provocados por los medicamentos quimioterápicos utilizados y cómo solucionarlos.
2. Pregúntese ¿Es este esquema terapéutico el más adecuado?, Qué otro esquema podría resultar igual o más efectivo que este?. Consulte en bibliografía.
4. ¿Cómo se calculan las dosis de estos medicamentos quimioterápicos?
- 5.-¿Cuál es la dosis máxima de adriamicina que tolera el ser humano en su organismo?
¿Por qué?
6. ¿Qué parámetros de laboratorio se alteran con la administración de quimioterápicos?
¿Cómo se manejan estas alteraciones?

EjemploNº1: Neutropenia (seguir el link).

http://www. Roche.cl/fmfiles/re7220013/Folletos_Medicos/neupogen.pdf

Dudas a los mail:

Profesora Betzabé: brubio@ciq.uchile.cl

Ayudante : cmrlangley@hotmail.com

Dra Paulina Veglia: pveglia@vtr.net

6	ELIZABETH FIERRO D. ESTEBAN GONZALEZ D. DAVID GUMERA H. RODRIGO JARA A. MARLEN OLAVE V. RODOLFO PIZARRO G. CARLA NAZARIT V.	Caso Clínico CANCER DE MAMA	Fecha corrección Jueves* 08/12/2011 *Plazo hasta Lunes 12/12/11	Fecha entrega Jueves 15/12/2011	Fecha presentación Jueves 22/12/2011
----------	---	------------------------------------	---	--	---