

# RESPUESTA RADIOLÓGICA COMPLETA EN PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA METASTÁSICO TRATADA CON TERAPIA NEOADYUVANTE.

Celeste Mejía<sup>1</sup>, Francisco Álvarez<sup>1</sup>, Manasés Hernández<sup>2</sup>, Dra. Clelila Paredes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Primer Año del Postgrado de Radiología e Imágenes Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. <sup>2</sup>Médico Residente de Tercer Año del Postgrado de Radiología e Imágenes Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. <sup>3</sup> Médico Especialista en Radiología e Imágenes Médicas

## OBJETIVO GENERAL:

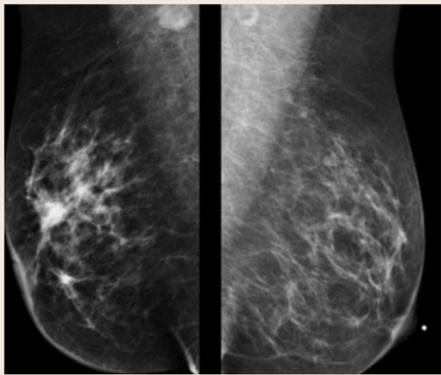
Demostrar la utilidad de los estudios de imagen en la valoración de la respuesta a la terapia neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama.

## ANTECEDENTES

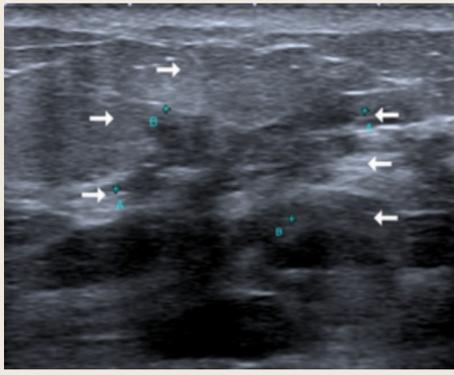
El cáncer de mama es el cáncer más diagnosticado en mujeres (24%) y es la principal causa de muerte por cáncer femenino en todo el mundo. Los estudios de imagen se utilizan para el tamizaje y diagnóstico, así como también para la estadificación locorregional, y definir multifocalidad, multicentricidad y contralateralidad de la enfermedad.

## CASO CLÍNICO

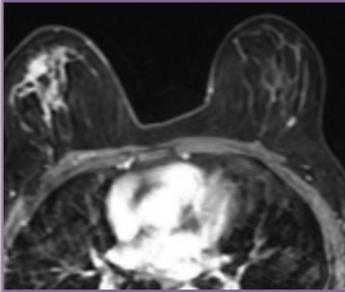
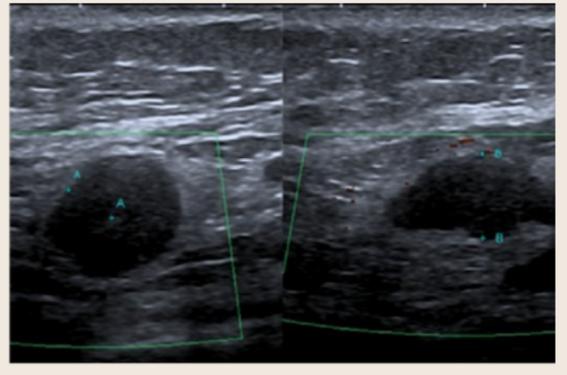
Paciente femenina de 53 años, con historia de retracción del pezón derecho y nódulo palpable en cuadrante superior externo de mama derecha de 4 meses de evolución, con posterior diagnóstico histopatológico de carcinoma ductal invasor de tipo no específico, receptor HER2 positivo.



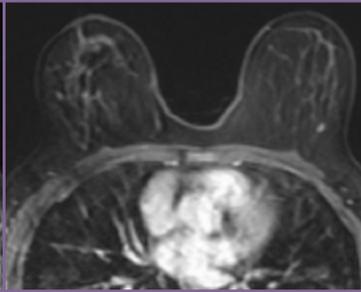
En mamografía se observó nódulo hiperdenso, irregular, espiculado, con calcificaciones lineales finas de distribución segmentaria.



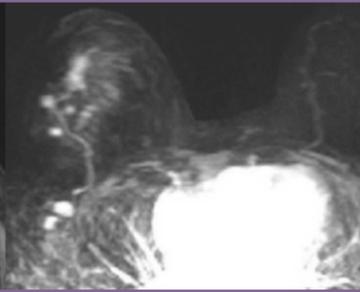
Con ultrasonido se evidenció lesión no masa, hipoeoica, hipervascular al Doppler color, con calcificaciones, localizada CSE, R9 a R12, asociado a nódulos adyacentes; al menos cuatro, también se observaron cuatro adenopatías BRN4 en nivel axilar I derecho.



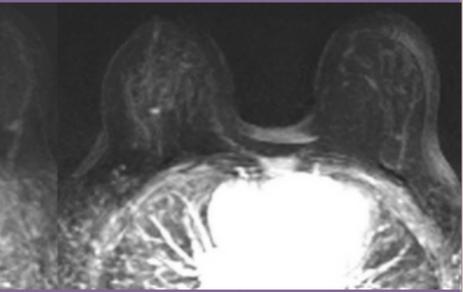
Estudio inicial



Estudio control

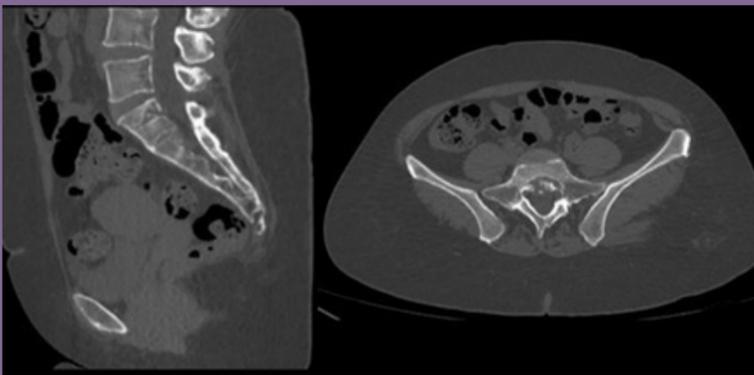


Estudio inicial

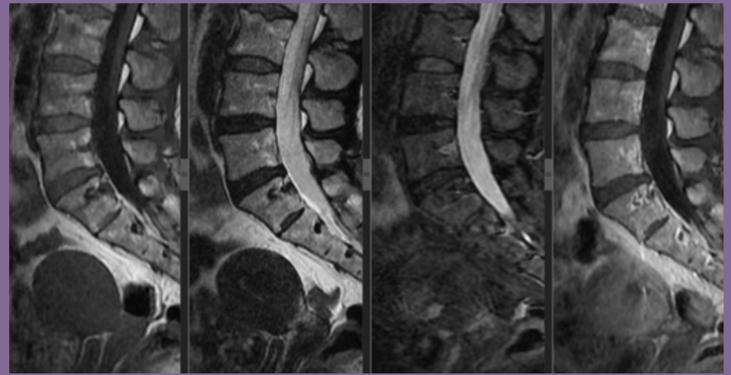


Estudio control

En resonancia magnética se observó lesión no masa, con realce interno heterogéneo, la cual mide 28.8 mm, asociado a cinco nódulos adyacentes con realce no masa regional heterogéneo, a extensión de 66.8 mm con curva cinética tipo II.



Estudio inicial



Estudio inicial

Estudio control

En estudios de extensión de tomografía toracoabdominal y resonancia de columna lumbosacra se observa lesión osteolítica en cuerpo vertebral S1.

La paciente cumplió con ocho ciclos de quimioterapia, observando respuesta radiológica completa en sus estudios de imagen control.

## CONCLUSIÓN

Los estudios de imagen permiten la estadificación adecuada de la enfermedad y permiten la evaluación post-tratamiento de las pacientes con cáncer de mama, permitiendo de esta manera confirmar la efectividad de la terapia neoadyuvante en la reducción o eliminación de las lesiones tumorales.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Rakha E, Tozbikian G. Cáncer de mama invasivo de tipo no especial (NST). PathologyOutlines.com [Internet]. Disponible en: <https://www.pathologyoutlines.com/topic/breastmalignantductalnos.html>. Consultado el 19 de octubre de 2023.
2. Selvi R, Agarwal SK, Parikh PM, Kaur K, Panwar S, Sharma S, et al. Papel de la resonancia magnética en el manejo del cáncer de mama. South Asian Journal of Cancer. 2018;069-071. Disponible en: [https://doi.org/10.4103/sajc.sajc\\_104\\_18](https://doi.org/10.4103/sajc.sajc_104_18).
3. American Cancer Society. Parámetro de práctica del ACR para la realización de mamografía de detección y diagnóstico [Internet]. 2023 [citado 26 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://acsearch.acr.org/list/PdfView?vendorID=3158166>.
4. Lee SC, Jain PA, Jethwa SC, Tripathy D, Yamashita MW. El papel del radiólogo en la estadificación del cáncer de mama: Proporcionando información clave para los clínicos [Internet]. Vol. 34, RadioGraphics. Radiological Society of North America (RSNA); 2014. p. 330-42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1148/rg.34213507>.