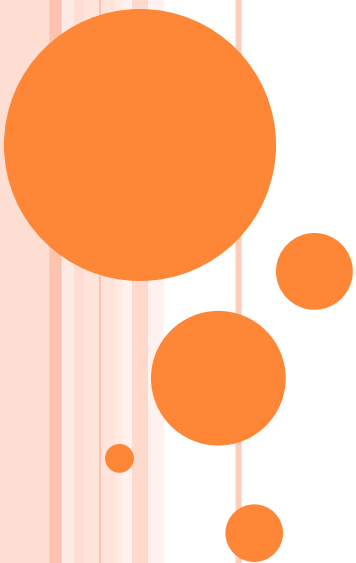


CASO CLÍNICO DE GINECOLOGÍA



María Teresa Perni Lasala

Nºexpediente: 721

Hospital Universitario de San Juan

○ **MOTIVO DE CONSULTA:** Palpación de masa en mama derecha.

○ **ANTECEDENTES PERSONALES:**

- No RAMc
- **Fumadora de 13 años/paquete**
- No hábito enólico
- No HTA. No DM. No DLP
- **Enfermedad pélvica inflamatoria**
- Iqx previas: **Salpingectomía por embarazo ectópico y miomectomía por laparoscopia**
- Ginecológicos: Menarquia a los 12 años. Frecuencia menstrual normal. No abortos.

○ **ANTECEDENTES FAMILIARES:** Carcinoma de mama en tía paterna y carcinoma hepático en tío paterno.



○ ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente de 45 años que acude a consulta por nódulo no doloroso en mama derecha desde hace 2 meses.

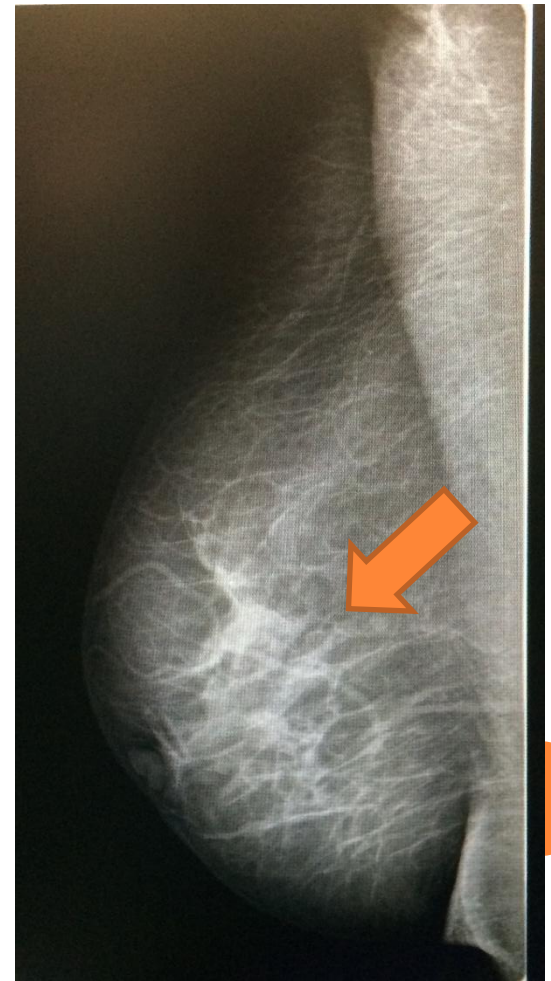
○ EXPLORACIÓN FÍSICA:

Mamas simétricas. Nódulo retroareolar en mama derecha adherido a planos profundos con retracción del pezón derecho y aplanamiento de la piel. Resto de exploración anodina.



○ PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- **Analítica:** CA 19.9: 53,39 UI/mL (0-40 UI/mL)
- **ECO mama:** nódulo sólido de bordes irregulares, de aproximadamente 8 mm de diámetro.
- **Mamografía:** se observa un nódulo espiculado en situación retroareolar en la MD.
Alta probabilidad de malignidad
(BI RADS 5)



○ PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- **Biopsia con aguja gruesa:** Se confirma malignidad (BI RADS 6)
- **TAC toracoabdominopélvico y ECO abdominal:** no se aprecian lesiones metastásicas.

○ **DIAGNÓSTICO:** Carcinoma ductal infiltrante moderadamente diferenciado.



- **TRATAMIENTO:** Se le realizó una mastectomía derecha subtotal + BSGC (biopsia selectiva de ganglio centinela) de axila derecha.

El ganglio centinela fue negativo y por tanto no se realizó linfadenectomía.

