

Caso clínico: Ginecología



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

Alumno: Hilarión García Morante (Nº exp. 1596)

Aprobado por el Dr. J. A. López

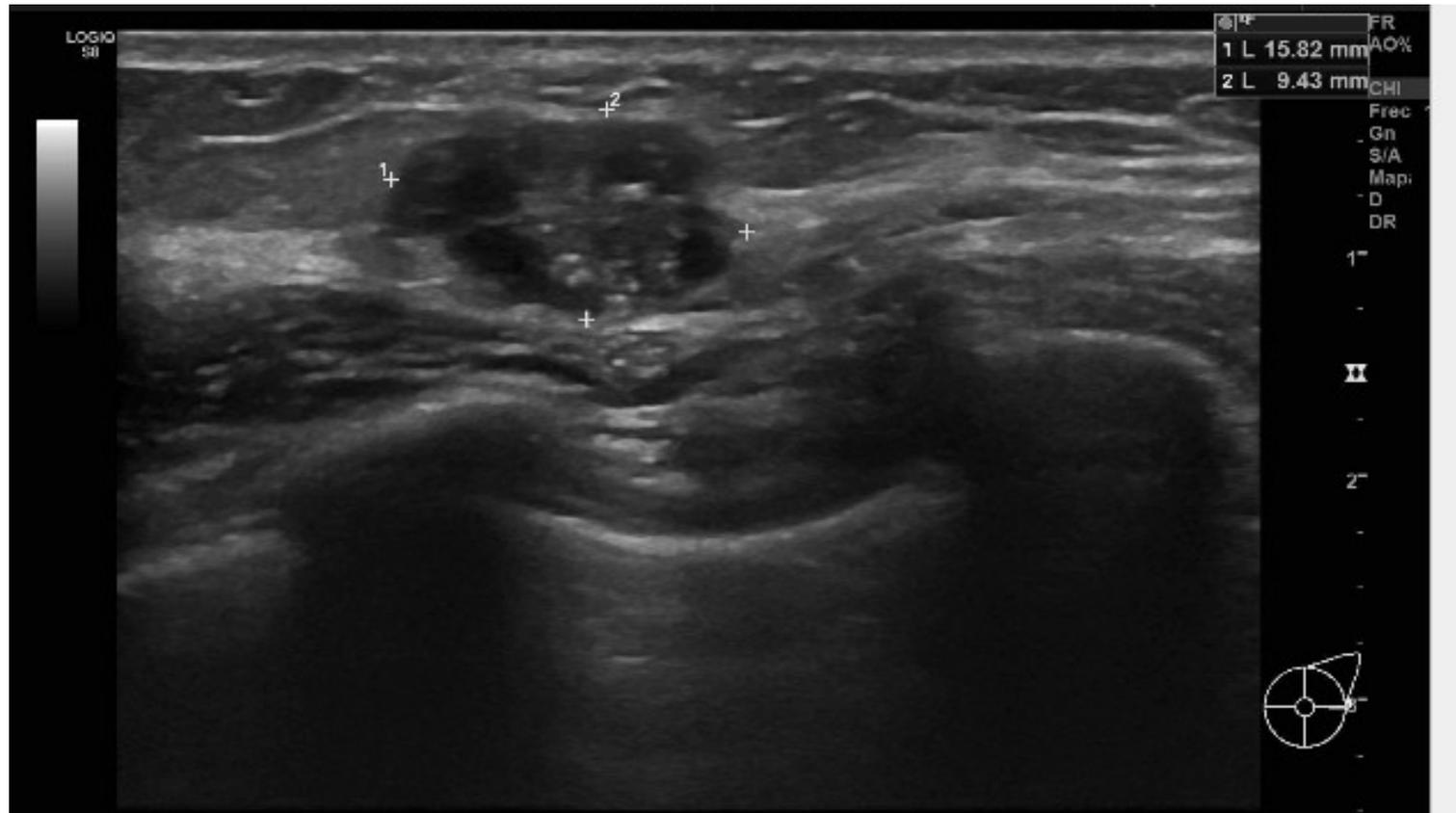
Talleres Integrados III – 4º Medicina (Curso 2017/18)

Grupo 13-14 – H. G. U. de Alicante

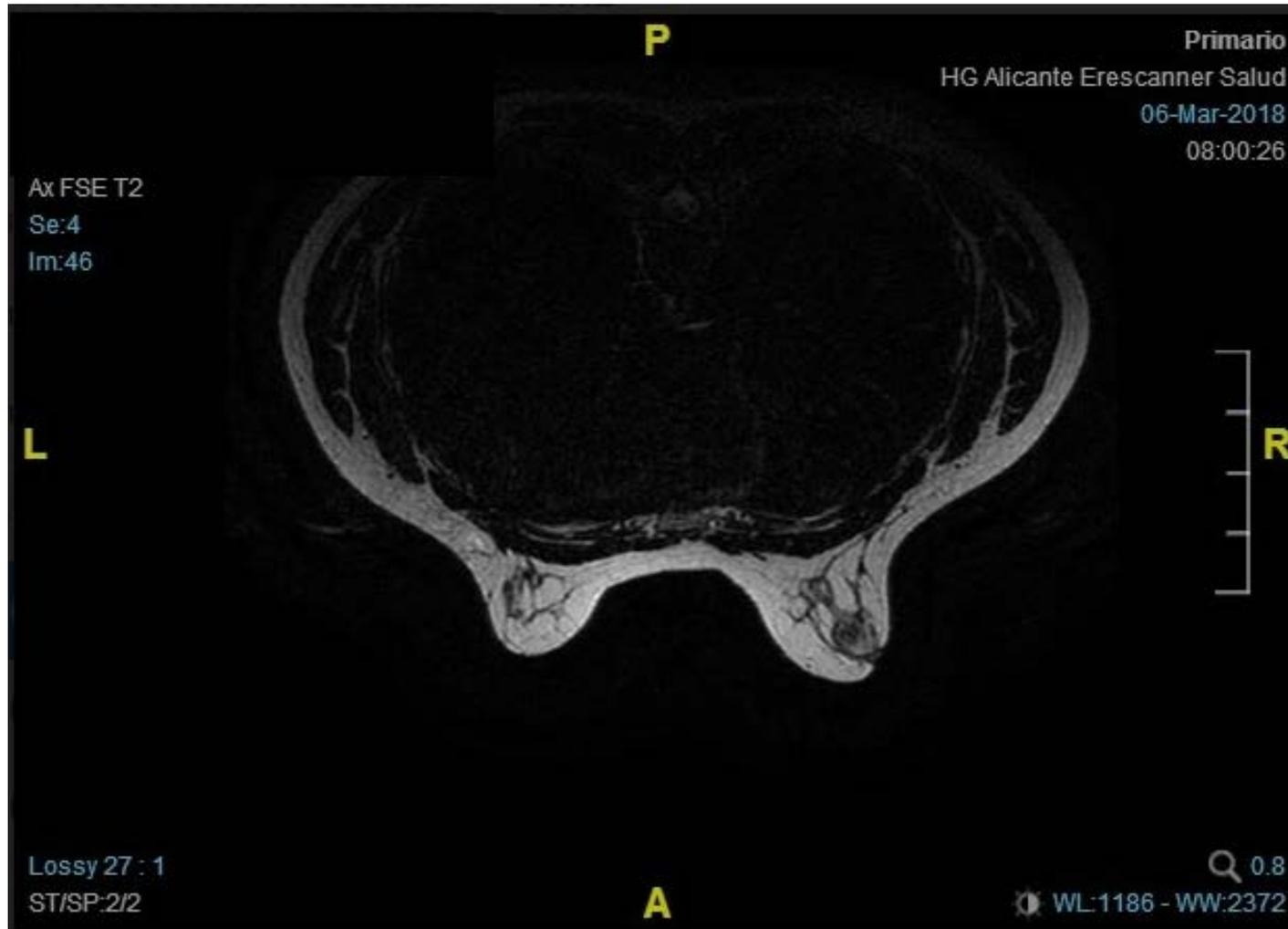
Resumen del Caso

- **Mujer de 46 años** que acude a consulta por tumoración en mama izquierda.
- **Antecedentes:**
 - ✓ RAM a ác. acetilsalicílico y diazepam.
 - ✓ No FRCV.
 - ✓ Fumadora de 4-5 cigarrillos/día.
 - ✓ **Patología mamaria:** Ca. ductal in situ grado III en 2010 con tumorectomía de mama izquierda con arpón y ganglio centinela negativo. Se prescribió tamoxifeno durante 5 años pero **solo se siguió durante año y medio** y no se asoció radioterapia adyuvante.
- **Exploración física:** Mama izquierda con pérdida de volumen por tumorectomía previa con cicatriz perialeolar. **Nódulo en cuadrante inferior externo** a 3 cm de la areola **de 2 cm, móvil, duro, regular y no adherido a planos profundos.** Exploración axilar sin hallazgos.

Ecografía de mama izda.



RMN de mamas



Resolución

- En ecografía se diagnostica: Nódulo BIRADS 4c con microcalcificaciones, sugestivo de malignidad.
- En RMN se observa dicho nódulo bien definido en contacto con músculo pectoral, pero sin infiltrarlo, con un realce interno heterogéneo.
- Anatomía Patológica lo informó como **Carcinoma ductal in situ grado III.**

