

CÁNCER DE MAMA EN HOMBRES, A TENER EN CUENTA ANTE LA PRESENCIA DE GINECOMASTIA.

Taboada Rivas, Santiago; Vázquez Fernández, Andrés; Lema Gontad, José; Eirís Castro, Iván.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO:

Ante un hombre con ginecomastia, sobre todo si es unilateral, debemos descartar la posibilidad de la presencia de un cáncer de mama subyacente, situación que sucede en un 1 % de los hombres con ginecomastia.

DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO:

Varón de 38 años, que tiene como antecedentes más destacados estenosis del acueducto de Silvio, con hidrocefalia secundaria, y válvula de derivación ventrículo-peritoneal, disminución de la agudeza visual por atrofia del nervio óptico bilateral, espondilolistesis lumbar y apendicitis.

Consulta por nódulo mamario, duro a la palpación, doloroso y móvil. Diagnosticado en un primer momento de absceso. Posteriormente se solicita una ecografía, que informa de ginecomastia, sin otras alteraciones. La segunda ecografía es informada de hallazgos sugestivos de malignidad. Se realiza biopsia que confirma diagnóstico. En estudio de extensión se observa cáncer de mama con metástasis óseas.

A pesar de tratamiento quimioterápico, el paciente fallece pasados 4 años. Dado el estadio avanzado de este paciente no se procedió a realizar cirugía.



ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

Ante un aumento del volumen mamario unilateral en un hombre entran en el diagnóstico diferencial múltiples causas: persistencia de ginecomastia asociada a la pubertad, fármacos (espironolactona, estrógenos, ...), cirrosis y malnutrición, hipogonadismos, tumores testiculares, hipertiroidismo, insuficiencia renal crónica en hemodiálisis, y cáncer de mama. La presentación más típica del cáncer de mama en hombres es la presencia de un bulto indoloro subareolar.

Debemos realizar una exploración mamaria y axilar. Importante inspección (posible retracción piel, asimetría), palpación mama y axila. Un control analítico con marcadores. Pruebas radiológicas: mamografía y ecografía. Tiene un mal pronóstico porque el diagnóstico es tardío.

PALABRAS CLAVE:

Cáncer mama, ginecomastia, hombre.

BIBLIOGRAFÍA:

Ruddy K. J., Winer E. P. Male breast cancer: risk factors, biology, diagnosis, treatment, and survivorship. *Ann Oncol.* 2013. 24(6):1434-43.

W.F. Anderson, M.D. Alhuis, L.A. Brinton, S.S. Devesa. Is male breast cancer similar or different than female breast cancer? *Breast Cancer Res Treat.* 2004. 83(1):77-86.

R.M. Ferzoco, K.J. Ruddy. The Epidemiology of Male Breast Cancer. *Curr Oncol Rep.* 2016. 18(1):1.