

# CÁNCER DE MAMA EN EL VARÓN, A PROPÓSITO DE UN CASO

GARCÍA CORRALES, RAFAEL; SÁNCHEZ ALEX, MARÍA DOLORES; HERNANDEZ MEDEL, ELVIRA; ORIHUELA TRAVERSO, MÓNICA. MÉDICOS DE FAMILIA DEL CENTRO DE SALUD DE ARCOS DE LA FRONTERA (CÁDIZ)

**Introducción:** El cáncer de mama en el varón es una patología poco frecuente, menor al 1% en todos los estudios al respecto. El escaso número de pacientes y la falta de estudios suponen un desconocimiento de esta entidad, que aunque semejante al de la mujer presenta diferencias sustanciales.

**Descripción del caso:** Varón de 74 años diabético e hipertenso con una hija con cáncer de mama. Consulta por telorragia derecha desde hace un mes. No mastalgia, ni fiebre. En la exploración destaca ginecomastia bilateral, un nódulo en cuadrante superointerno de un centímetro y telorrea a la digitopresión del pezón. Diagnóstico diferencial se realiza con la patología de origen extramamaria (alteraciones del sistema nervioso central, endocrino y fármacos) y mamaria (infección e inflamación local, lesión proliferativa y cáncer de mama). Su médico de familia le solicita ecografía mamaria donde se evidencia dicho nódulo con imagen de raqueta de tenis sospechosa de carcinoma de mama. BIRADS 4. Mama izquierda normal. Se deriva a Cirugía General donde le realizan biopsia del nódulo y luego mastectomía derecha con vaciamiento axilar diagnosticando adenocarcinoma ductal infiltrante. Precisa de tratamiento adyuvante.



**Estrategia de actuación:** Los motivos de consulta más frecuentes de patología mamaria en el varón son ginecomastia, mastalgia y tumoración palpable, siendo ésta última la forma de presentación mas frecuente en el caso de cáncer de mama. La telorragia es una forma de presentación infrecuente al igual que tener historia familiar de cáncer de mama. El tipo histológico mas frecuente es el ductal. Tiene peor pronóstico que en mujeres al tener un diagnóstico más tardío por su baja sospecha y carecer de protocolos de prevención primaria. Su médico de familia ha realizado un correcto abordaje, orientando el caso para un tratamiento especializado adecuado y un seguimiento estrecho para tratar las posibles complicaciones.

**Palabras clave:** Male breast neoplasms; Breast neoplasms; Mastectomy

## Búsqueda bibliográfica:

Ferlay J, Shin HR, Bray F, Forman D, Mathers C, Parkin DM. Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN 2008. International Journal Cancer. 2010 Dic; 127 (12): pp. 2893-2917.

Ly D, Forman D, Ferlay J, Brinton LA, Cook MB. An international comparison of male and female breast cancer incidence rates. International Journal Cancer. 2012 Abr; 132 (8): pp. 1918-1926.