

# FRACASO DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

## RECIDIVAS LOCOREGIONALES

**Dr. Fernando Hernanz**  
Sección de Diagnóstico por Imagen de Mama  
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla



## Recidiva ganglionar de carcinoma de mama



## Historia Clínica

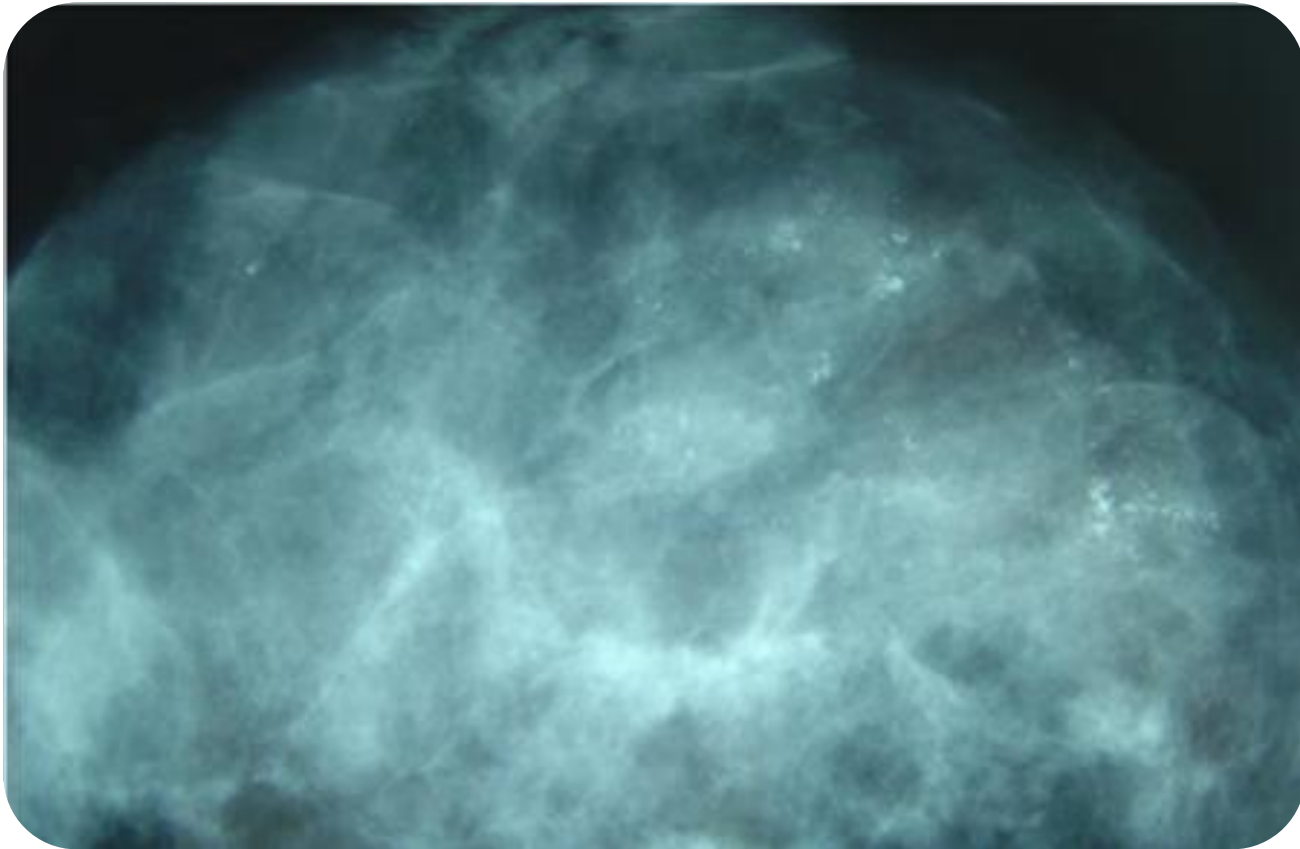
- 55 años.
- En 2005, mastectomía simple ahorradora de piel con reconstrucción mediante expansión –prótesis por carcinoma ductal in situ de mama izquierda.
- Muestreo axilar (2) con ganglios negativos.



Aprecia nódulo axilar izquierdo

# Mamografía mama izquierda

## Microcalcificaciones dispersas

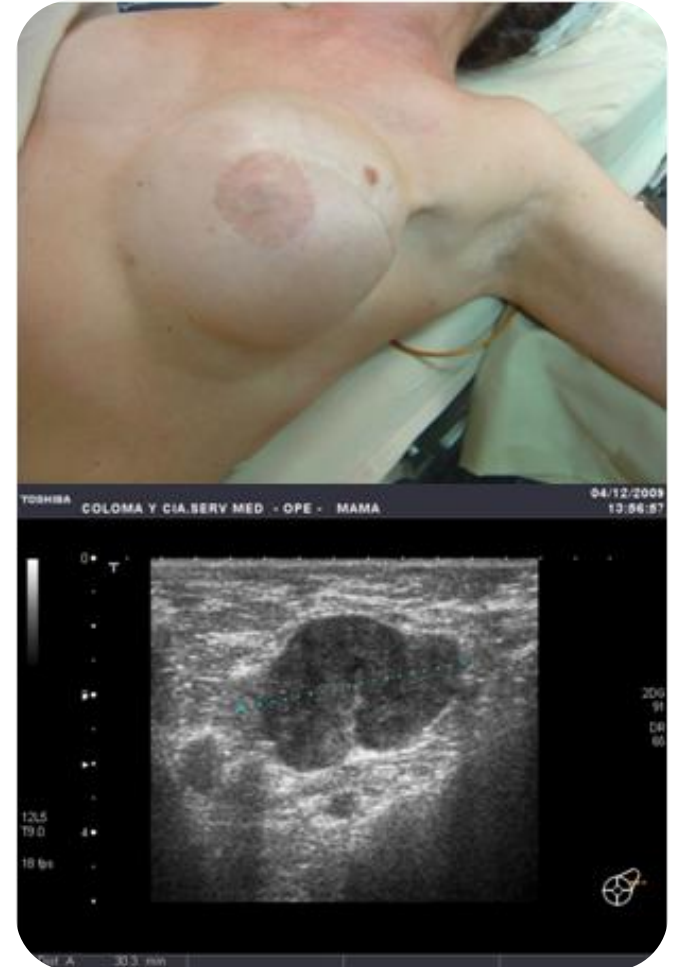


## Estudio anatomopatológico

- Mama izquierda que pesa 512 gramos.
- Carcinoma ductal in situ de alto grado con extensa necrosis y calcificación.
- Tamaño 6x3 milímetros.
- Receptores estrogénicos negativos.
- Receptores de progesterona positivos (+).
- C-erb 2 positivo (+++).

## Ecografía y punción con aguja gruesa

- Adenopatía infiltrada por carcinoma invasivo.
- Inmunohistoquímica.
  - Receptores estrogénicos +.
  - Receptores de progesterona.



## Ecografía axilar izquierda



- Adenopatía lobulada, bien definida de 3 cms. de diámetro con hilio graso, con vascularización con doppler color con índice de resistencia de 0.53.
- Se observan en la proximidad otras dos imágenes nodulares hipoeoicas de menos de un centímetro.

## Estadificación

- Resonancia magnética mamaria normal.
- Tomografía axila computarizada torácica normal salvo adenopatía axilar izquierda.
- Ecografía abdominal normal.
- Marcadores tumorales: CEA 6.2 ng/ml (valores de referencia 0-5) negativos, CA 125 y CA 15.3 normales.



## Nódulo axilar palpable

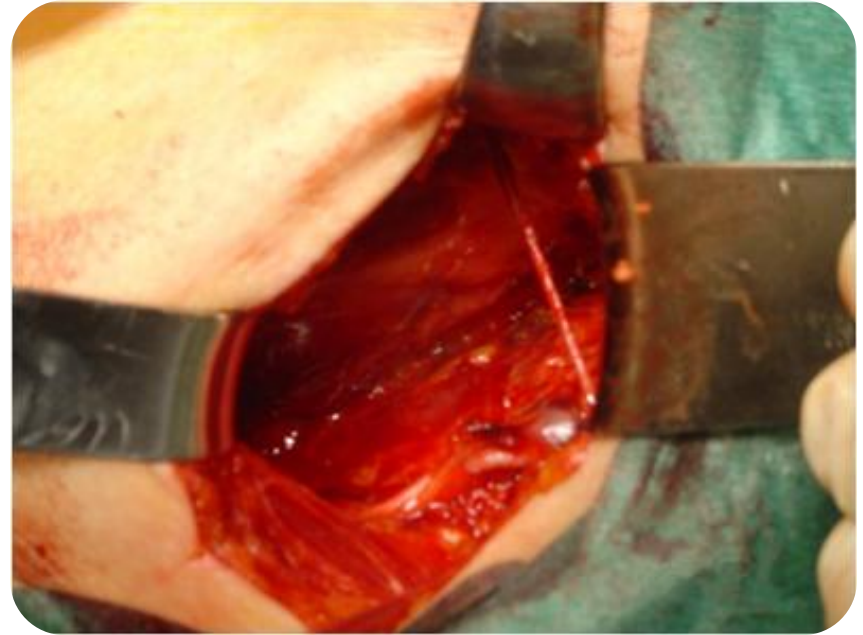
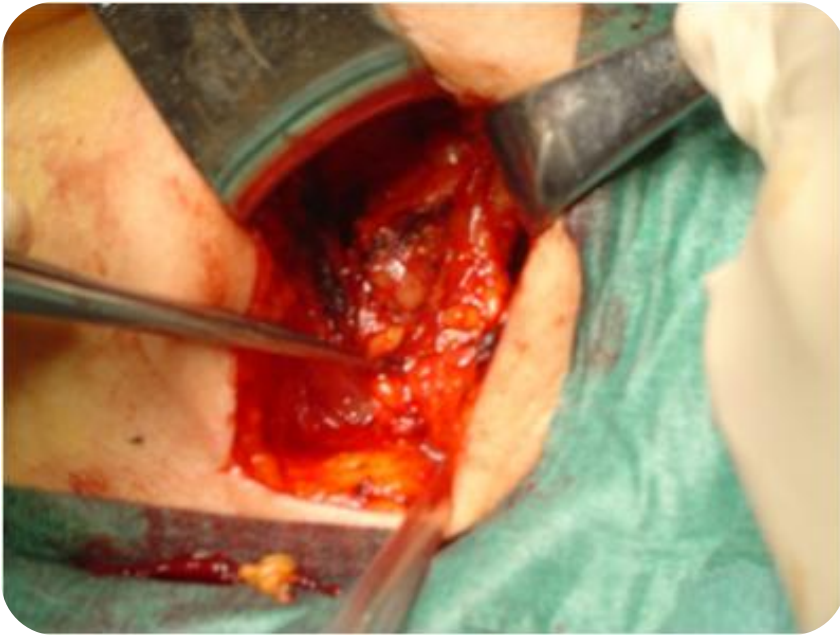


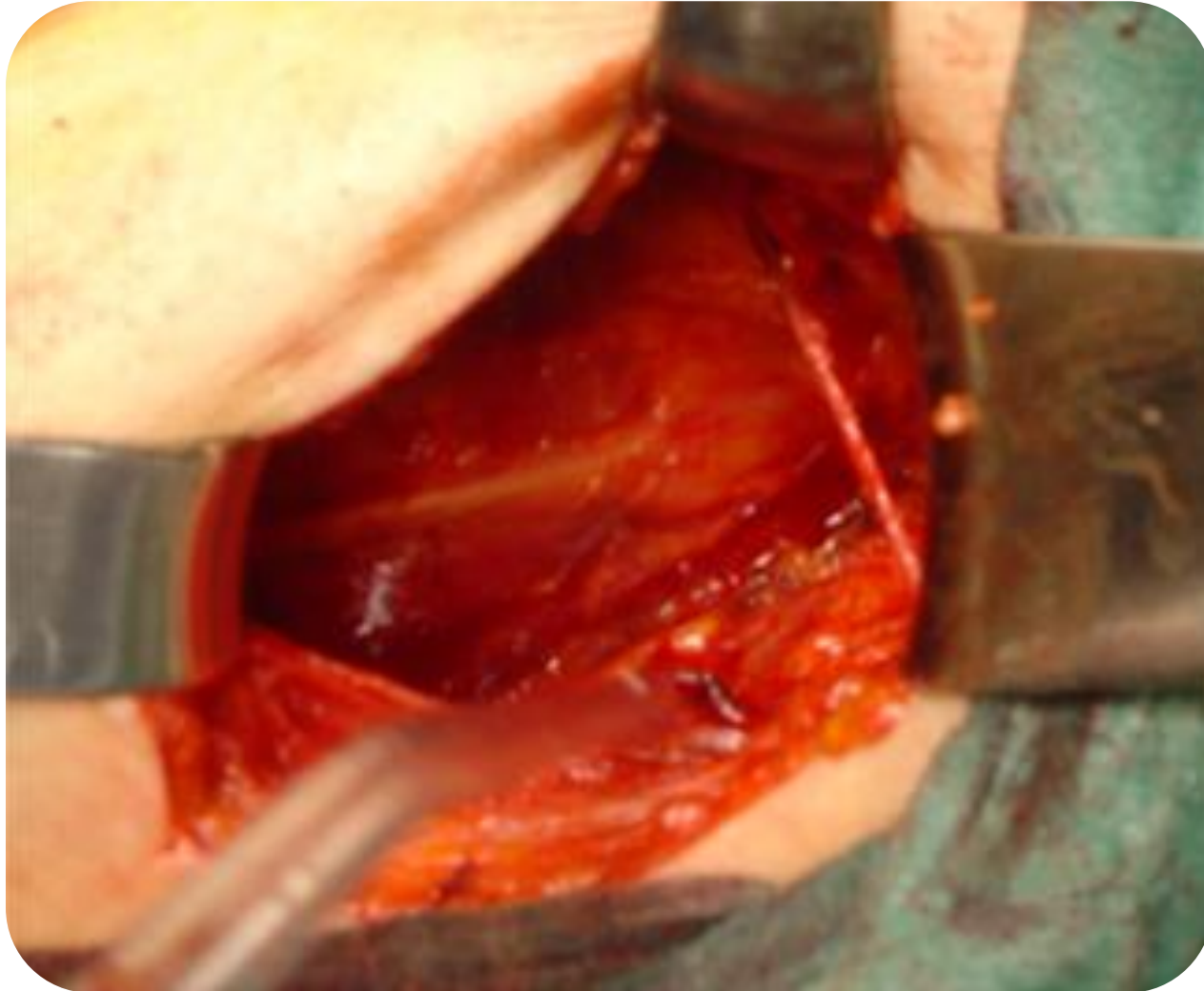
## Caso clínico



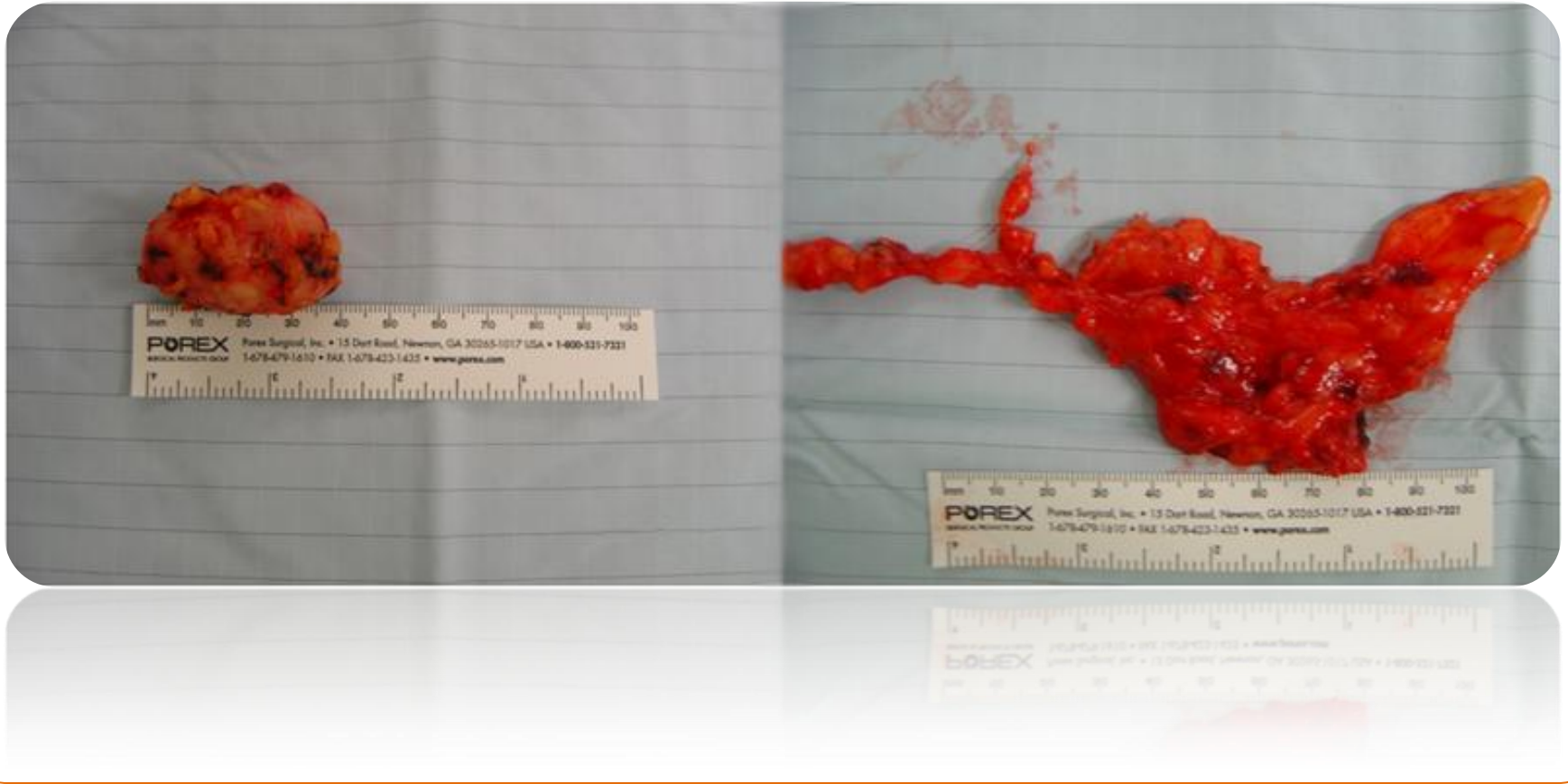
## Linfadenectomía axilar

- Adenopatía axilar
- Huevo axilar, nervio intercostobraquial y paquete vasculonervioso de dorsal ancho.





## Adenopatía y grasa axilar

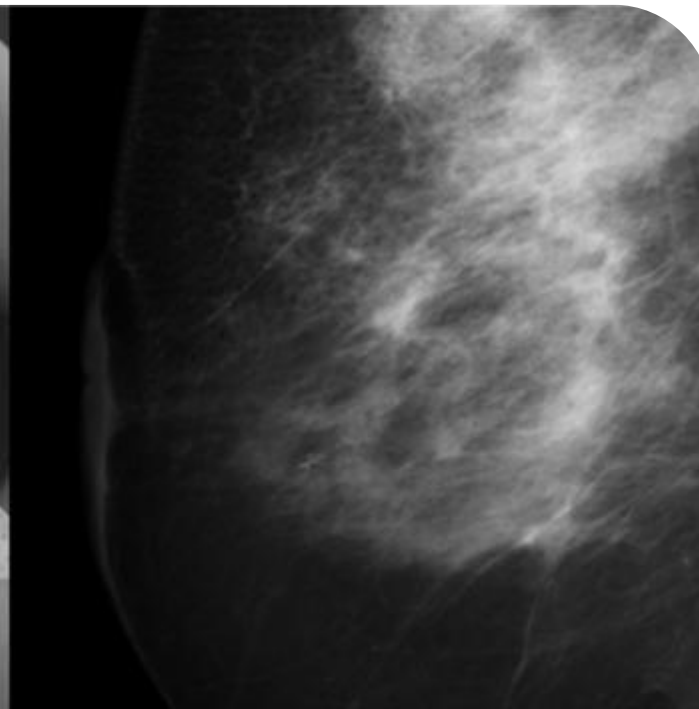
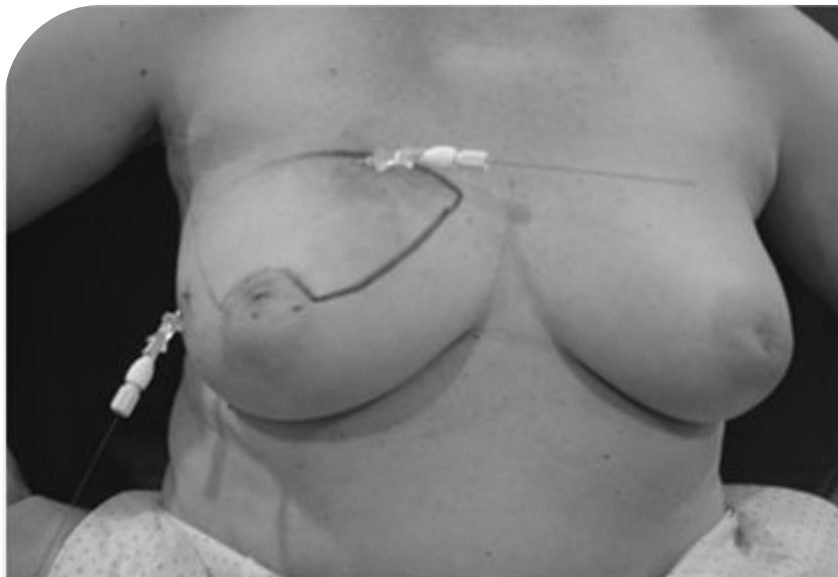


## Estudio anatomopatológico

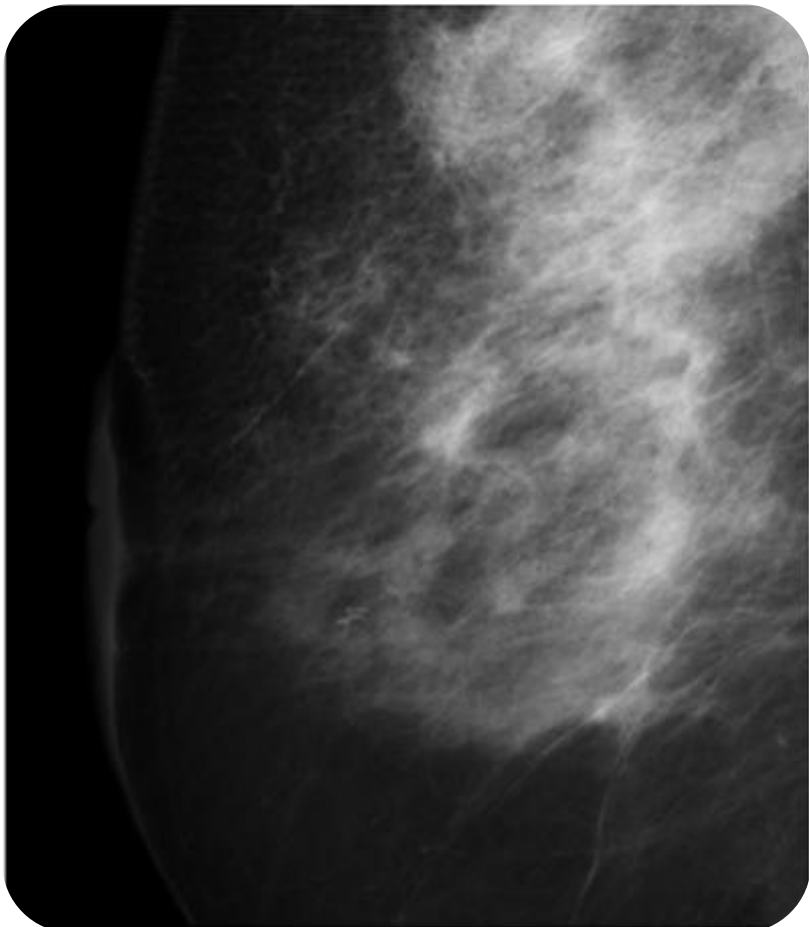
- 2 adenopatías de 16 aisladas infiltradas por carcinoma.

## Causa de la recidiva

- Foco de carcinoma invasivo no detectado en el examen de la pieza de mastectomía.
- Metástasis ganglionar no detectada en los dos ganglios muestreados ( no eran ganglios centinelas)







## Causa de la recidiva

- Foco de carcinoma residual en la pieza de mastectomía parcial próximo al borde quirúrgico de resección.

## Recidiva ganglionar

