

## Metástasis cutáneas de cáncer mamario.

Maximiliano Curi-Tuma<sup>1</sup>, Cristián Navarrete-Dechent<sup>2</sup>, Félix Fich S<sup>2</sup>, Sergio González B<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Diplomado de Medicina Basada en la Evidencia; <sup>2</sup>Departamento de Dermatología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile. <sup>3</sup>Departamento de Anatomía Patológica, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Mujer de 61 años consultó por cuadro de 6 semanas de evolución de lesiones en piel de hemitórax derecho y piel del cuello. Entre sus antecedentes mórbidos destacaba cáncer de mama lobulillar operado e irradiado hace 18 años, con metástasis ováricas, óseas y carcinomatosis peritoneal. Actualmente en quimioterapia.

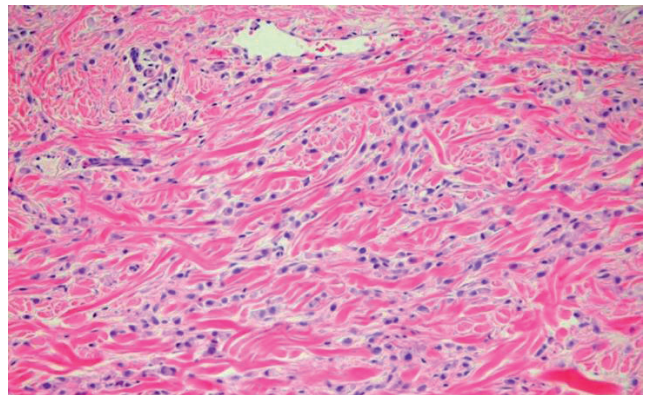
Al examen físico, se observaban nódulos eritemato-violáceos, infiltrados, en región submamaria izquierda. En región cervical posterior, nódulos eritematosos firmes, que no blanqueaban con la presión.

Se realizó biopsia de las lesiones, que fue compatible con metástasis cutáneas de cáncer mamario.

Las metástasis cutáneas ocurren en el 0,6% – 10,4% de los pacientes con cáncer. Pueden presentarse en el contexto de una enfermedad metastásica ampliamente diseminada o ser el único sitio de compromiso metastásico. Representan el 2% de todos los tumores de piel y cuando están presentes confieren mal pronóstico, usualmente con corta sobrevida. En comparación a otros cánceres primarios, el pronóstico es mejor cuando la metástasis cutánea proviene de un cáncer mamario. Los cánceres primarios que más frecuentemente presentan metástasis cutáneas difieren según sexo, siendo más frecuente en la mujer el cáncer de mama, ovarios y cavidad oral; en hombres el cáncer de pulmón, colon y también cavidad oral. La vía de diseminación puede ser hematogena, linfática, por contigüidad o vía implantación iatrogénica y clínicamente pueden manifestarse mediante nódulos, pápulas, placas, tumores o úlceras.

En el caso específico del cáncer mamario, la incidencia de metástasis cutáneas alcanzó un 23,9% en la mayor serie reportada. Se ubica más frecuente es la pared torácica y el abdomen siendo menos frecuente su localización en cabeza, cuello y extremidades. La forma clínica más frecuente son nódulos, pudiendo también observarse presentación inflamatoria, alopecica, telangiectásica y otras (como Enfermedad de Paget y carcinoma "en cuirasse"). Las metástasis cutáneas pueden ser el primer signo de un cáncer aun no diagnosticado o una pista

de la recurrencia del mismo siendo necesario para su diagnóstico un alto nivel de sospecha clínica y la histopatología.



### Referencias bibliográficas

- Alcaraz I, Cerroni L, Rütten A, Kutzner H, Requena L. Cutaneous metastases from internal malignancies: a clinicopathologic and immunohistochemical review. *Am J Dermatopathol.* 2012;34(4):347-393.
- Hu SC, Chen G, Lu Y, Wu C, et al. Cutaneous metastases from different internal malignancies: a clinical and prognostic appraisal. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2008;22(6): 735-740.

**Correspondencia:** Félix Fich Sch.

**Correo electrónico:** felixfich@gmail.com