

ACROMETÁSTASIS EN MIEMBRO SUPERIOR: UN CASO INUSUAL DE AFECTACIÓN METASTÁSICA EN UN PACIENTE CON CARCINOMA DE MAMA

Guerrero-Serrano, José Antonio; Campoy-Serón, Marina; Gómez-Rodríguez, Alejandra; Córdova-Peralta, Julio Cesar; Ramos-Pascua Luis Rafael

OBJETIVOS

El cáncer de mama es la neoplasia maligna más común y representa una causa importante de morbilidad y mortalidad. Aunque la mayoría de las metástasis de este tipo de cáncer se localizan en huesos, pulmones, hígado y cerebro, existen presentaciones poco habituales. La acrometástasis se define como la diseminación metastásica de tumores malignos a las extremidades distales. Solo el 0,1% de todas las metástasis óseas reportadas se localizan en las manos, siendo aún más infrecuente en el contexto del cáncer de mama. Su presencia suele indicar mal pronóstico y un estadio avanzado de la enfermedad. Su reconocimiento es crucial, ya que puede confundirse con otras patologías benignas, como artritis o infecciones, retrasando así el tratamiento oncológico adecuado.

MATERIAL Y MÉTODOS

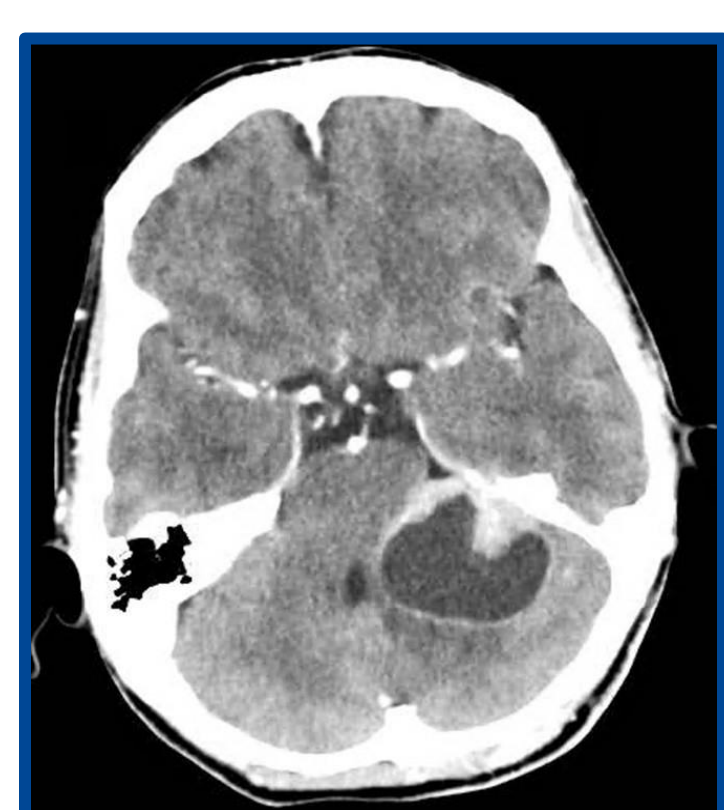
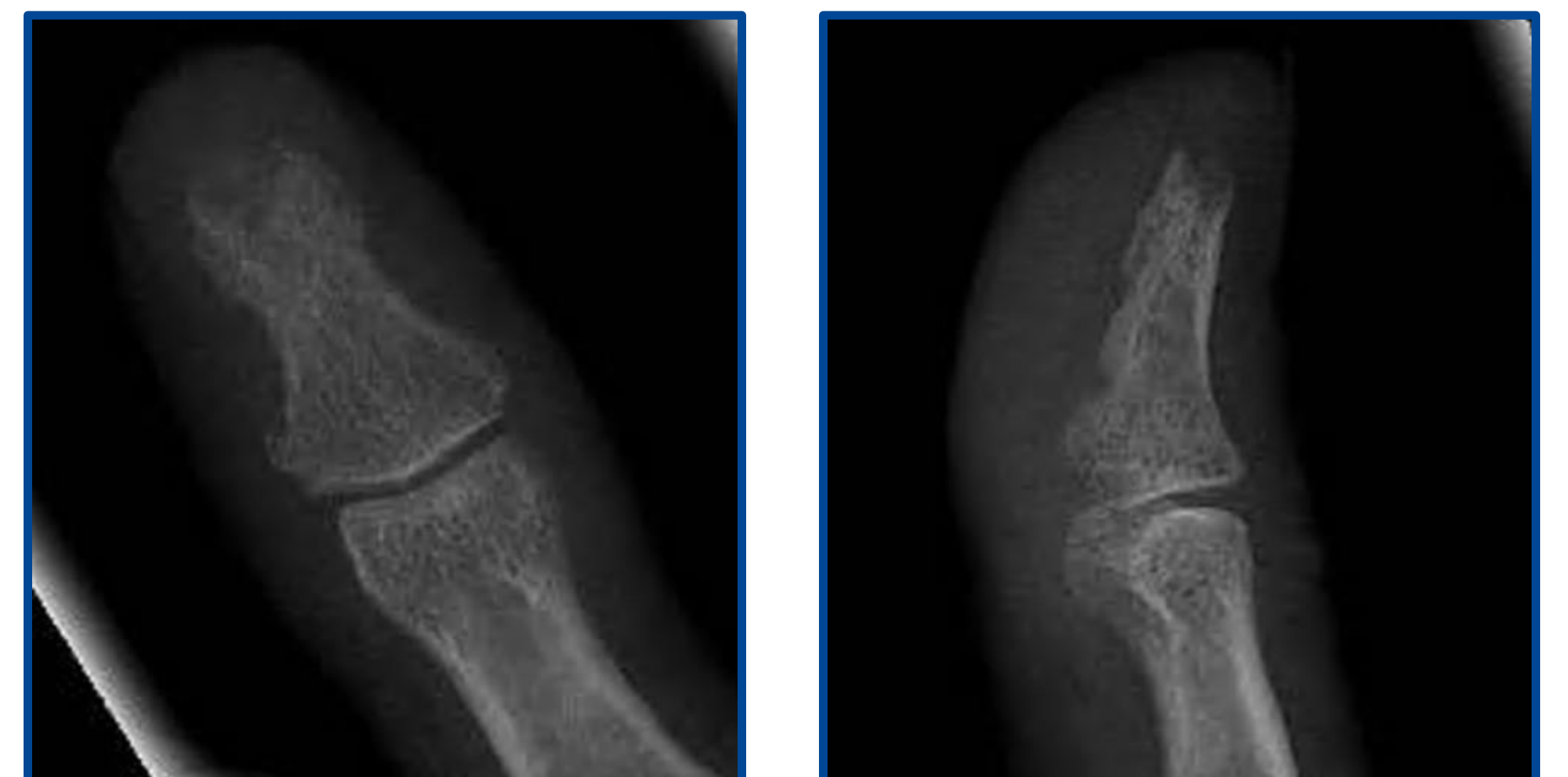
Presentamos el caso de una mujer de 49 años, exfumadora y sin otros antecedentes personales de relevancia. Acudió al servicio de urgencias remitida por su médico de atención primaria debido a una lesión en el pulpejo del pulgar izquierdo, presente desde hacía dos meses y que no había remitido con tratamiento tópico ni antibiótico. La lesión ocasionaba un dolor urente en el dedo.



También refería síntomas de cervicalgia e inestabilidad al caminar durante los últimos dos meses. Esta sensación aparecía igualmente con los giros de cabeza, especialmente hacia la derecha, pero sin mareo, náuseas ni vómitos asociados. Había sido tratada con maniobras de reposición para otolitos y con sedantes vestibulares en diversas ocasiones, sin objetivar una mejoría evidente.

RESULTADOS

En la exploración se observó una lesión hiperqueratósica localizada en la punta del dedo, entre la matriz y la lámina ungueal, sin signos de infección secundaria. La lesión era dolorosa. La radiografía de la mano reveló una lesión lítica en el tercio distal de la falange distal del pulgar izquierdo.



Dada la historia de dos meses de vértigo sin respuesta al tratamiento vestibular, se solicitó una TC craneal, que reveló una lesión nodular en el ángulo pontocerebeloso.

En el BodyTAC se observaron nódulos en la mama izquierda. Se realizó una biopsia guiada por aspiración con aguja fina, que concluyó carcinoma ductal infiltrante grado 1. En la gammagrafía ósea se evidenciaron múltiples focos de aumento de actividad osteogénica en diversos huesos, todos sugestivos de afectación metastásica.

CONCLUSIONES

Nuestro caso demuestra una acrometástasis en el pulgar como la primera manifestación clínica de un carcinoma de mama en estadio avanzado. Aunque el tejido óseo es el sitio más frecuente de metástasis del cáncer de mama, las áreas acras son localizaciones muy poco comunes. Es importante reconocer este fenómeno infrecuente, ya que un diagnóstico precoz podría aumentar la supervivencia de la paciente. Ante dolor osteoarticular persistente, no traumático y resistente al tratamiento, es recomendable realizar un estudio radiológico.