

PRESENTACION DE CASO

Carcinoma epidermoide primitivo. Presentación de un caso.

Early epidermoid carcinoma. A case presentation

Dra. Lidia Torres Aja, ⁽¹⁾ Dr. Julián Viera LLanes. ⁽²⁾

¹Especialista de II Grado en Cirugía General. MSc. en Atención Integral a la Mujer Profesora Auxiliar. ²Especialista de II Grado en Anatomía Patológica. Profesor Asistente. Hospital General Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima." Cienfuegos.

¹Second Degree Specialist in General Surgery. MSc. in Integral Assistance to Women. Associate Professor. ²Second Degree Specialist in Pathology. Assistant Professor. General University Hospital "Dr. Gustavo Aldereguía Lima." Cienfuegos.

RESUMEN

El carcinoma epidermoide primitivo es considerado el tumor más raro de la mama, con una incidencia que representa solo del 0,04 al 0,075 % de todos los tumores malignos de mama. Es una variedad de carcinoma metaplásico constituido por células pavimentosas queratinizantes, con presencia inconstante de elementos fusocelulares sarcomatoides, estos alcanzan grandes volúmenes y se presentan frecuentemente como tumoraciones quísticas que pueden confundirse con un absceso mamario. El caso que se presenta es una paciente femenina de 41 años de edad, de color de piel blanca, residente en el municipio de Cienfuegos que acudió a la consulta de Mastología de la provincia por presentar una tumoración de 5 cms. en el cuadrante superior externo de la mama derecha, de dos meses de evolución. Se realizó exéresis de la tumoración y se recibió informe de la biopsia con el resultado de carcinoma epidermoide poco diferenciado. Actualmente la paciente es seguida por consulta y está libre de metástasis. Por lo inusual del caso se decide su publicación.

Palabras clave: carcinoma de células escamosas; neoplasias de la mama; incidencia

Límites: Humanos; adulto

Recibido: 18 de octubre de 2009

Aprobado: 6 de noviembre de 2009

Correspondencia:

Dra. Lidia Torres Aja

Hospital General Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos.

Avenida 5 de Septiembre y Calle 51-A. Cienfuegos. CP: 55 100

Dirección electrónica: lidia.torres@gal.sld.cu

ABSTRACT

The early epidermoid carcinoma is considered the strangest breast tumor with an incidence that only represents from 0,04 to 0,075 % out of all malignant tumors of the breast. It is a variety of the metaplastic carcinoma constituted by pavement keratinizing cells with an inconstant presence of fusocellular sarcomatoid elements, that reach great volume and frequently present as cystic tumours that may be confused with a breast abscess. This is the case of a 41 year-old white female from Cienfuegos municipality, Cuba, who presented to the provincial Mastology consultation because of a two month follow up of a 5 cm tumor in the right outer upper quadrant of her breast. Surgical removal of the tumor was performed and the result of the biopsy revealed a little differentiated epidermoid carcinoma. At present the patient has no metastasis and receives treatment at the outpatient. Its unusual presentation has led this case to be published.

Key words: carcinoma, squamous cell; breast neoplasms; incidence

Limits: Humans; adult

INTRODUCCIÓN

El carcinoma epidermoide primitivo es considerado el tumor más raro de la mama, con una incidencia que representa solo el 0,04 al 0,075 % de todos los tumores malignos de mama. ^(1,2) Solo se han descrito unos 70 a 75 casos en la literatura anglosajona desde 1917. ^(3,4) El diagnóstico se establece cuando todas las células malignas son del tipo escamoso "puro" (no debe haber otros elementos neoplásicos como ductales o mesenquimales en el tumor), ^(5,6) hay que descartar que el tumor sea dependiente a las células cutáneas (especialmente de la piel del pezón) y deben excluirse otros posibles tumores primarios epidermoides en otras localizaciones que puedan haber metastatizado en la mama, especialmente de pulmón, esófago, cervix o vejiga. ⁽⁷⁾

Es una variedad de carcinoma metaplásico constituido por células pavimentosas queratinizantes, con presencia inconstante de elementos fusocelulares sarcomatoides. ⁽⁸⁾ La patogénesis del carcinoma escamoso primario de mama es compleja, ya que los elementos epiteliales no se identifican normalmente en el tejido mamario: se ha sugerido que las células epiteliales podrían derivar de quistes epidermoides depositados durante el desarrollo embrionario temprano. ^(7,9)

También se ha sugerido que la metaplasia puede ser un precursor del carcinoma escamoso, en el cual podrían tener un papel importante la estimulación endocrina y la inflamación crónica, así como los traumatismos o la manipulación quirúrgica el número de casos de carcinoma escamoso de la mama tras implantes de prótesis de silicona o tras inyecciones de silicona ha aumentado. ⁽³⁾ Estos tumores probablemente se desarrollan a partir de una metaplasia escamosa inducida por la pseudocápsula inflamatoria. También se ha descrito algún caso de aparición de un carcinoma escamoso puro de mama en pacientes tratadas de un cáncer de mama con radioterapia unos años antes, aunque no hay una relación causa-efecto conocida en este aspecto. ⁽³⁾

Características clínicas

Los carcinomas epidermoides primitivos de mama alcanzan grandes volúmenes y se presentan frecuentemente como tumoraciones quísticas que pueden confundirse con un absceso mamario ⁽¹⁾ y en la mayoría de los casos no hormonodependientes con receptores de estrógeno progesterona negativos. ^(1,2)

Características biológicas

Los carcinomas epidermoides de la mama tienen las siguientes características biológicas especiales: Un bajo índice de metástasis ganglionar, un alto índice de metástasis a distancia sin afectación ganglionar regional, resistencia a los esquemas de poliquimioterapia usados

normalmente en el tratamiento de los carcinomas mamaros. ⁽³⁾

Algunos autores justifican la disección axilar y el uso de la poliquimioterapia adyuvante usada en el tratamiento de los carcinomas mamaros. ^(4,6) Tienen estos tumores un comportamiento agresivo con la aparición de metástasis a distancias tempranamente. ^(7,8)

Tratamiento

La mayoría de los autores basan el tratamiento de los carcinomas epidermoides primitivos de mama en la cirugía (en este caso la mastectomía con o sin vaciamiento axilar) ⁽⁹⁾ asociada a la radioterapia con Co 60 y la poliquimioterapia.

Existen discrepancias en cuanto al tratamiento porque algunos autores preconizan usar los mismos esquemas que se aplican en otros tipos de carcinomas mamaros, otros recomiendan utilizar los esquemas seguidos en el tratamiento de los carcinomas epidermoides de otras localizaciones. No existe un esquema de tratamiento estándar debido a que es un tumor muy poco frecuente, que no permite establecer estudios seriados que comprueben la eficacia de uno u otro tipo de tratamiento. ⁽⁹⁻¹¹⁾

Evolución y pronóstico

No existe un acuerdo entre los distintos autores, en cuanto a la evolución y pronóstico, unos los consideran con un comportamiento más agresivo y peor pronóstico que el resto de los carcinomas mamaros y otros lo consideran con una evolución y pronósticos iguales. ^(11,12)

Se decide la publicación del caso por ser inusual.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenina de 41 años de edad, de color de piel blanca, residente en el municipio de Cienfuegos, con antecedentes de salud anterior que acudió a la consulta de Mastología de la provincia por presentar una tumoración de 5 cms. en el cuadrante superior externo de la mama derecha, de dos meses de evolución. Se le realizó ultrasonido mamario y biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF), arrojó como resultado, fibroadenoma mamario. Después del chequeo preoperatorio se le realizó exéresis de la tumoración, se informó en la biopsia por parafina la presencia de un carcinoma epidermoide poco diferenciado. Se completa el estudio mediante inmunohistoquímica y se procedió a descartar mediante la tomografía axial computarizada (TAC) y resonancia magnética nuclear (RMN), el posible origen extramamario del tumor. En un segundo tiempo quirúrgico se realizó una mastectomía radical modificada de Patey. Actualmente la paciente es seguida en consulta después de 13 meses de operada. Este caso constituyó el primer carcinoma epidermoide primitivo de mama reportado en nuestra provincia y en Cuba. (Figuras 1,2 y3)



Figura 1. Vista frontal de la mama.

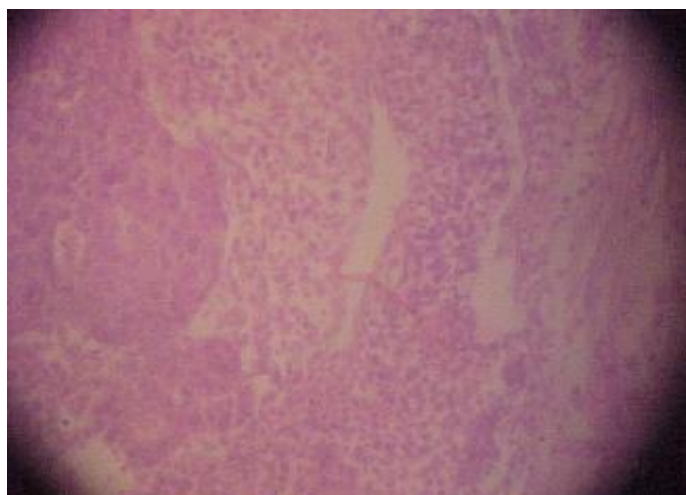


Figura 2. Corte histológico del tumor. Célula de tipo escamosa pura. Tinción hematoxilina-eosina.

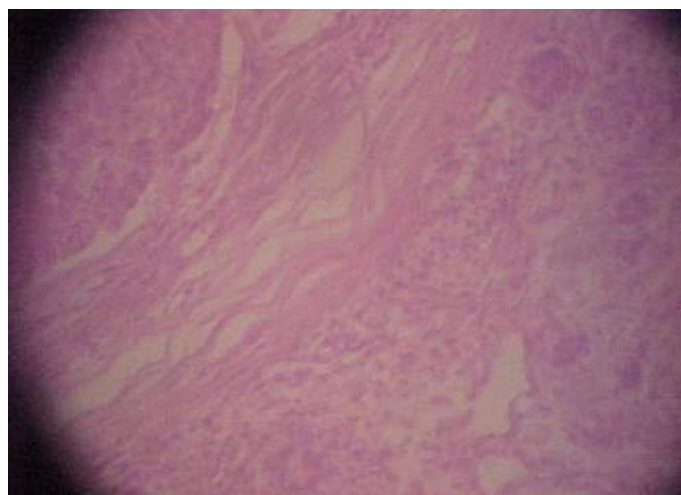


Figura 3. Corte histológico del tumor. Célula pavimentosa queratinizada con elementos fusocelulares sarcomatoides. Tinción hematoxilina-eosina.

DISCUSIÓN

El carcinoma epidermoide primitivo es considerado el tumor más raro que puede presentarse en la mama y se consideran sus cifras de incidencia entre el 0,04 y el 0,07 % del total de cánceres operados. ⁽¹⁻³⁾ En la provincia de Cienfuegos en los 28 años de fundado el hospital "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" se han operado 1759 cánceres de mama, de los cuales uno ha sido diagnosticado como carcinoma epidermoide primitivo, que representa el 0,05 % del total. Se comprobó que no exceden de 70 los casos reportados en la literatura universal a partir de 1617, ⁽²⁾ y muy exigua la encontrada en el último decenio. No se ha reportado hasta el momento ningún caso de carcinoma epidermoide primitivo de la mama en Cuba, por lo cual

no se puede comparar este trabajo con otro en la literatura nacional. A nivel internacional son escasas las publicaciones que se pudieron encontrar, entre ellas el reporte de un caso en la Revista de Oncología en Barcelona, en el 2006, ⁽¹⁾ con un por ciento de representatividad del total semejante a este caso: 0,04 %. En el hospital Murcia en España se encontró un reporte de un caso de carcinoma epidermoide primitivo de mama en el VI Congreso Virtual Hispano Americano de Anatomía Patológica en el año 2001. ⁽⁶⁾ En Latinoamérica se reportó un caso de carcinoma epidermoide primitivo de mama, en Perú en el año 2005. ⁽²⁾ Para el grupo de especialistas en mastología del hospital "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" en Cienfuegos, fue de gran interés reportar y dar seguimiento al primer caso de carcinoma epidermoide primitivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alonso García A, Fernández J, García J, Caeiro Muñoz M, Canteli Castañón M, Vázquez de la Torres M, et al. Carcinoma epidermoide de mama descripción de un caso y revisión de la literatura. *Oncolog Bar*.2006;29(7):8-15
2. Aucansela Sánchez JL, Granoble Quirós JG, Orellana González AF, Pérez Merizalde JC. Carcinoma epidermoide o escamoso de mama. Revisión a propósito de un caso. *Oncología*.2005;15(1-2):8-80.
3. Behranwala KA, Nasiri N, Abdullah N, Trott PA, Gui GP. Squamous cell carcinoma of the breast: clinico-pathologic implications and outcome. *Eur J Surg Oncol*.2003;29(4):386-9.
4. Tayeb K, Saadi I, Kharmash M, Hadadi K, El Omari-Alaoui H, El Ghazi E, et al. Primary Squamous cell carcinoma of the breast. Report of three cases. *Cáncer Radiother*.2002;6(6):366-8.
5. Zoltan TB, Konick L, Coleman RJ. Pure Squamous cell carcinoma of the breast in a patient with previous adenocarcinoma of the breast: a case report and review of the literature. *Am Surg*.2001; 67(7):671-3.
6. Chávez AB, Torroba Caròn A, Gimenez Boscuñana A, Navarro Martínez N, Nieto Olivares A, Martínez Gálvez M. Carcinoma epidermoide primario de mama, diagnóstico citológico y biopsico. [Congreso Virtual en Internet]. VI Congreso Virtual Hispano-americano de Anatomía Patológica; 1-31 mar.2004; Ciudad de La Habana, Cuba: Asociación Internacional de Ciencias Biomédicas en Internet; 2004 [citado 16 noviembre 2008]. Disponible en: <http://conganat.uninet.edu/6CVHAP/intro.html>
7. Singh H, William SP, Kinella V, Lynch GR. Postradiation Squamous cell cancer of the breast. *Cancer Invest*.2000;18(4):343-6.
8. Okada K, Makihara K, Okada M, Hayashi EI, Fukino S, Fukata T. A case of primary Squamous cell carcinoma of the breast with rapid progression. *Breast Cancer*.2000;7(2):160-4.
9. Cardoso F, Leal C, Meira A, Acevedo R, Mauricio M, Leal da Silva JM, et al. Squamous cell carcinoma of the breast. *The breast*. [Revista en Internet]. 2000 [citado 21 noviembre 2008]; 9 (6):315-319. Disponible en: http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6WC2-45FCF5N-4&_user=10&_rdoc=1&_fmt=&_orig=search&_sort=d&_docanchor=&view=c&_searchStrId=1145254120&_rerunOrigin=scholar.google&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=3f9798a6cb66c9e1ba0b03a512e1986f
10. Wrightson WR, Edwards MJ, McMasters KM. Primary Squamous cell carcinoma of the breast presenting as a breast abscess. *Am Surg*.1999;65:1153-5
11. Bellini V, La Porta A, Berni C, Minelli M, Marinuzzi G, Michetti M. Metaplastic tumors of the breast: a case of primary Squamous cell carcinoma. *Clin Ter*. 1999; 150 (2):153-7.
12. Weigel RJ, Ikeda DM, Nowels KW. Primary Squamous cell carcinoma of the breast. *South Med J*. 1996; 89 (5):511-5.