

2° TALLER INTERNACIONAL MULTIDISCIPLINARIO DE CANCER DE MAMA: DE LA PRÁCTICA A LAS BASES TEÓRICAS

TALLER 2: CANCER DE MAMA Y EMBARAZO

**DIFICULTADES PARA EL DIAGNOSTICO HISTOLOGICO E
INMUNOHISTOQUIMICO EN LA MAMA GESTANTE**

EPIDEMIOLOGIA DE CANCER DE MAMA Y EMBARAZO

CANCER DE MAMA ES EL MAS FRECUENTE DURANTE EL EMBARAZO (1:3.000 EMBARAZOS) 1-3‰

~ 30 a.

6% MUJERES MENORES DE 35 a.: CA DE MAMA Y EMBARAZO

A MAYOR EDAD DE EMBARAZO, MAYOR COINCIDENCIA CON CA DE MAMA

BRCA 1 INCREMENTAN LA INCIDENCIA → < edad de cáncer en portadoras

EPIDEMIOLOGIA DE CANCER DE MAMA Y EMBARAZO

**ELEVADO NIVEL DE
ESTROGENOS EN
EMBARAZO**

- **MAYOR RIESGO DE CA MAMA** 
- Insuficiente evidencia

**HGC
PROGESTERONA
AFP (antiestrogénica)**

- **¿EFECTO PROTECTIVO?**

• [Cancer Causes Control. 2010 Jul; 21\(7\): 10.1007/s10552-010-9524-7](#). Pregnancy characteristics and maternal breast cancer risk: a review of the epidemiologic literature [Sarah Nechuta](#), [Nigel Paneth](#), and [Ellen M. Velie](#)

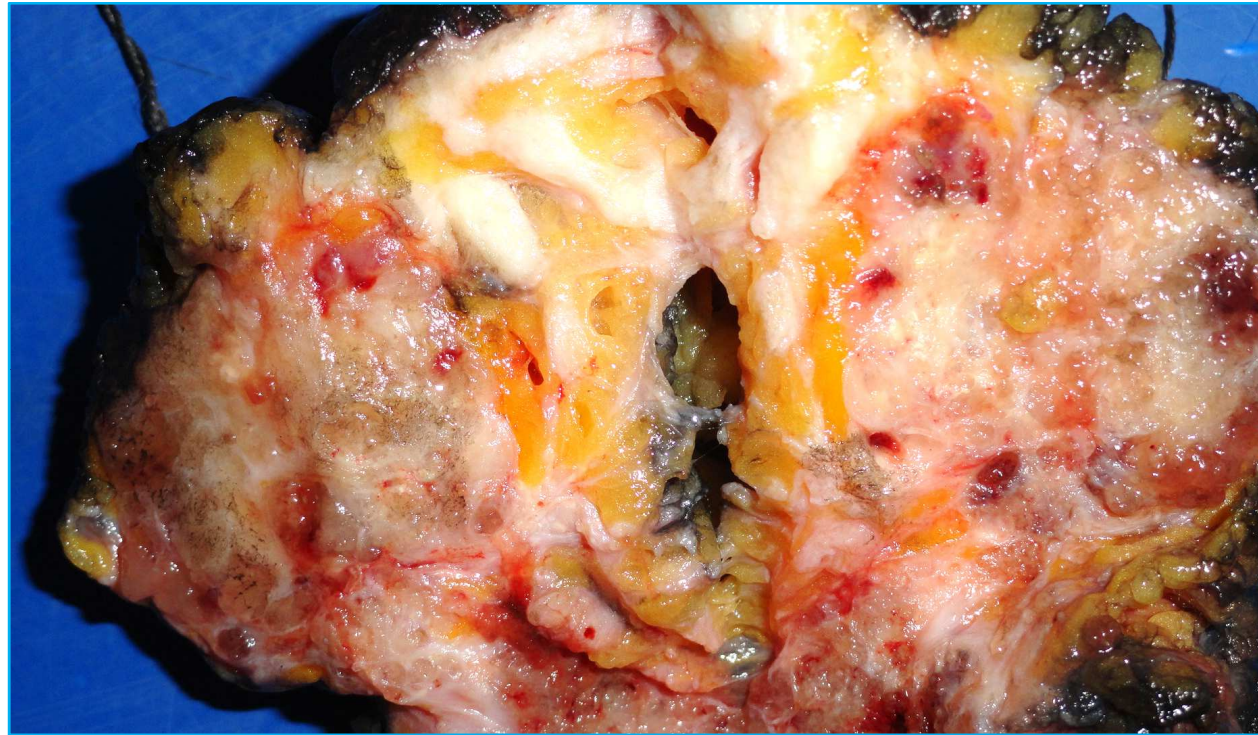
COINCIDENCIA DE EDAD DEL EMBARAZO CON PRESENTACION EN JOVENES PORTADORAS DE BRCA 1-2

CLINICA

NODULO

ZONA DE MAYOR CONSISTENCIA

E CONFUNDE CON LOS
CAMBIOS PROPIOS DE LA
MAMA GESTANTE



DIAGNOSTICO

➤ PAAF

➤ BIOPSIA POR
PUNCION GUIADA

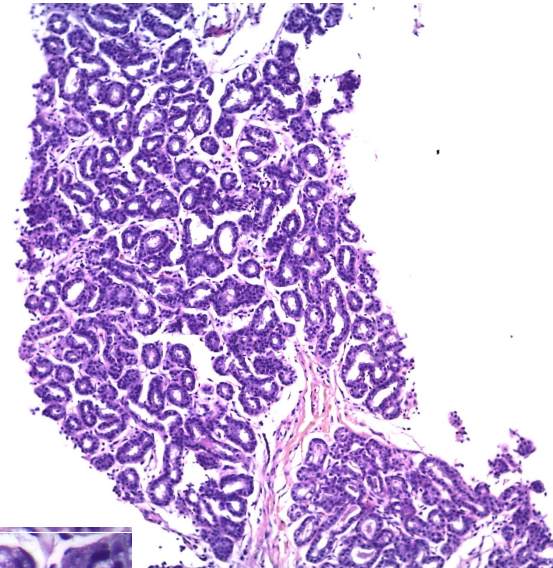
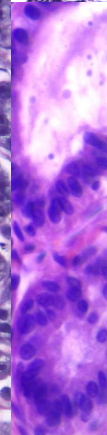
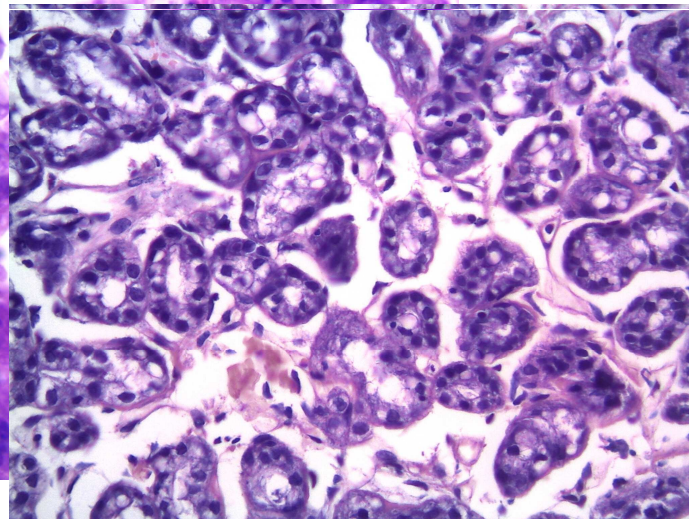
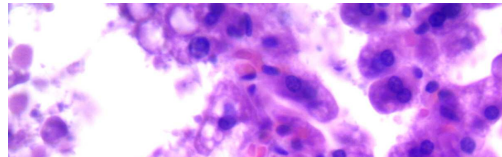


AUMENTO VASCULARIZACION
EMBARAZO: HEMORRAGIAS

- PAAF: NO SE A

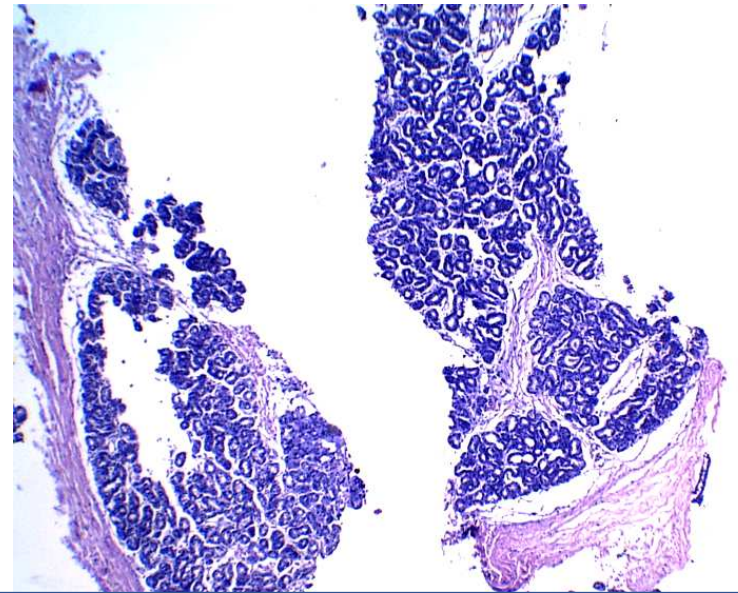
- Alteraciones c
embarazo/lac
simular cánce

-

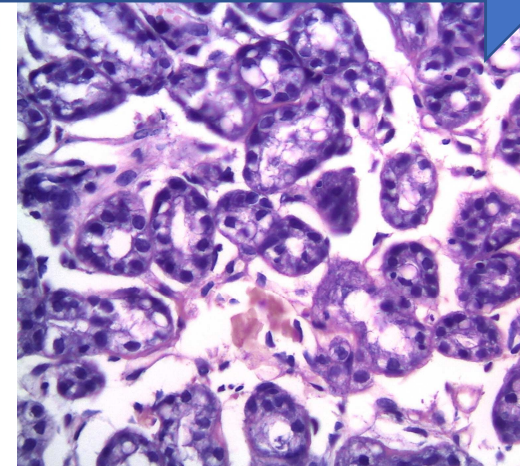
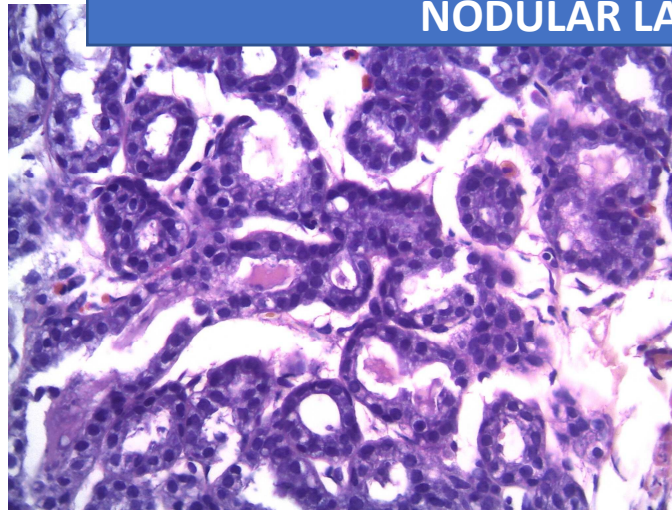


DIAGNOSTICO

- 36 a.
- GESTACION DE 3 MESES
- NODULO DELIMITADO MAMA DERECHA
- PUNCION BIOPSIA (CILINDROS)



DD ADENOSIS TUBULAR VS HIPERPLASIA LOBULAR
NODULAR LACTACIONAL



PATOLOGIA

**VARIANTES
HISTOLOGICAS DEL
CANCER DE MAMA
EN EMBARAZADAS**

**SIMILARES A LAS NO
EMBARAZADAS**

ATOLOGIA

ARACTERISTICAS

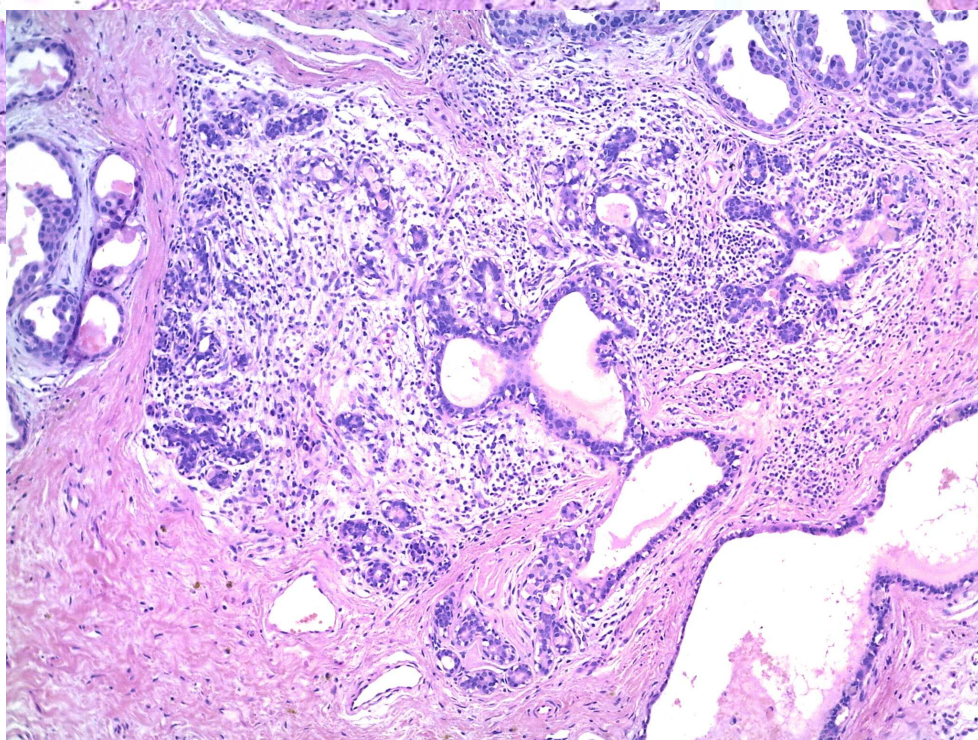
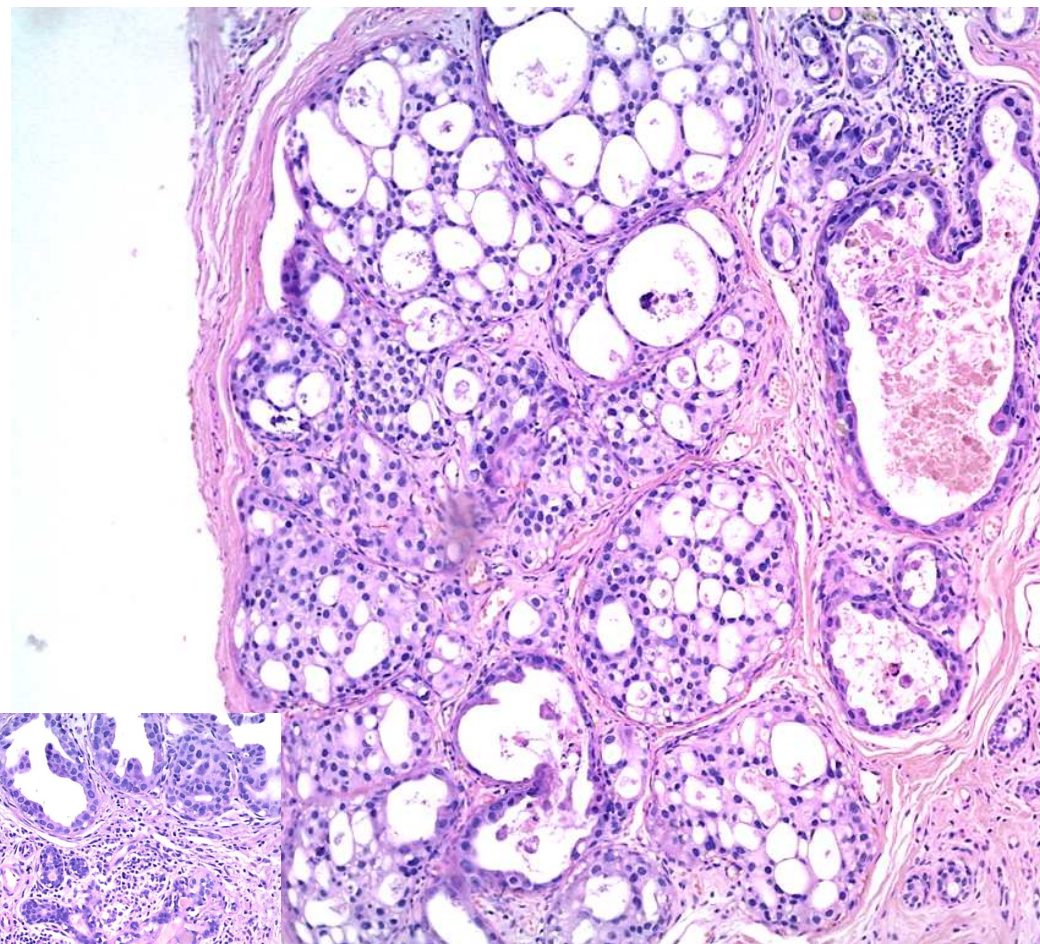
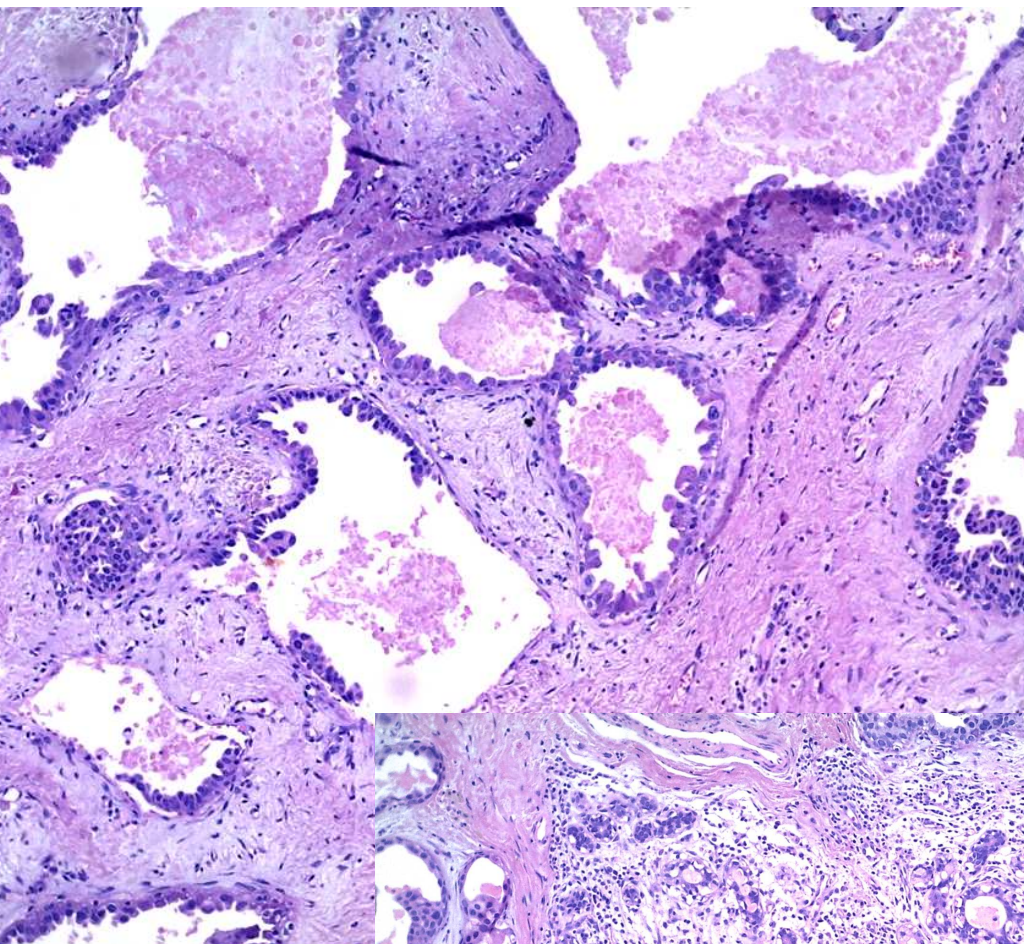
- **MAYOR TAMAÑO** (¿diag tardío?)
- **MAS FRECUENTE PERMEACIONES VASCULARES**
- **MAYOR COMPROMISO GANGLIONAR (60-70%)**



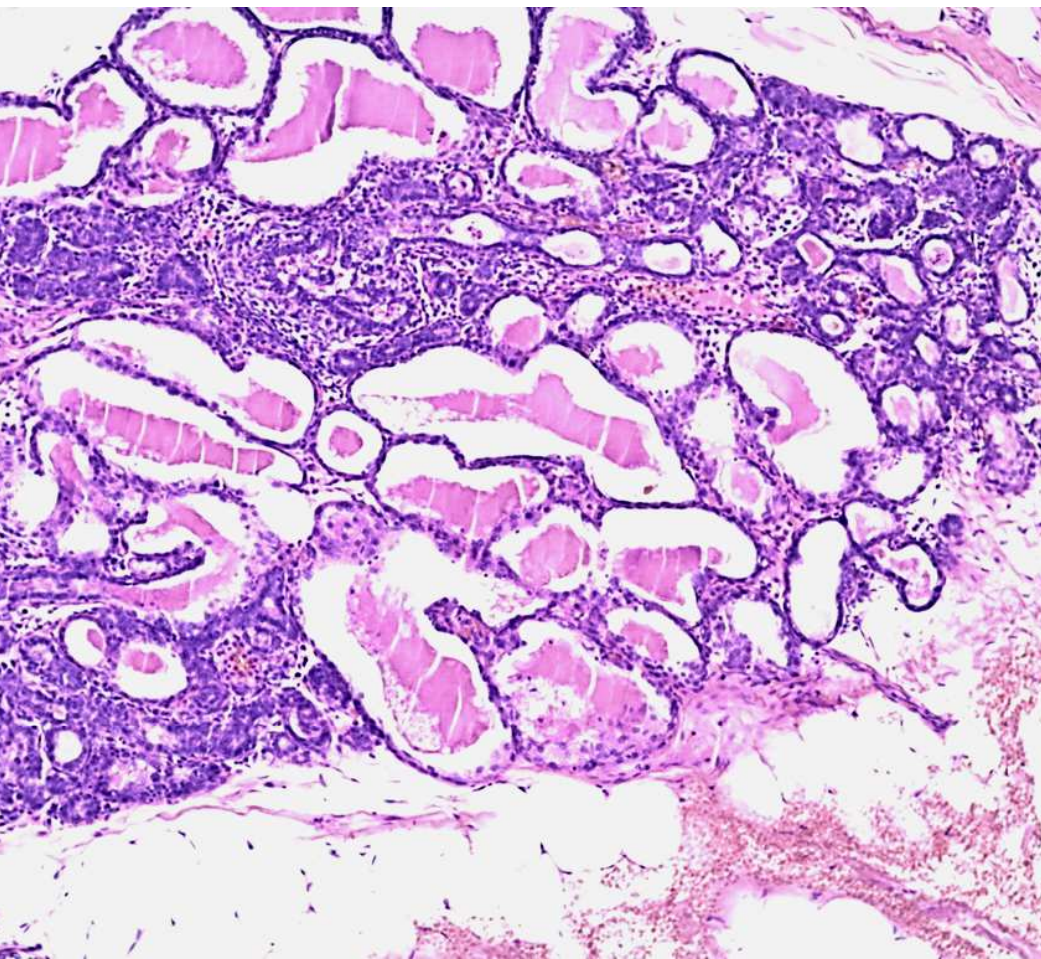
- **POR EMBARAZO???**
- **POR SER JOVENES???**

DIFICULTADES DIAGNOSTICAS

**TIPOS HISTOLOGICOS QUE PUEDEN PLANTEAR
D.D. ENTRE CARCINOMA VS MAMA GESTANTE
(ESPECIALMENTE EN PUNCIONES)**

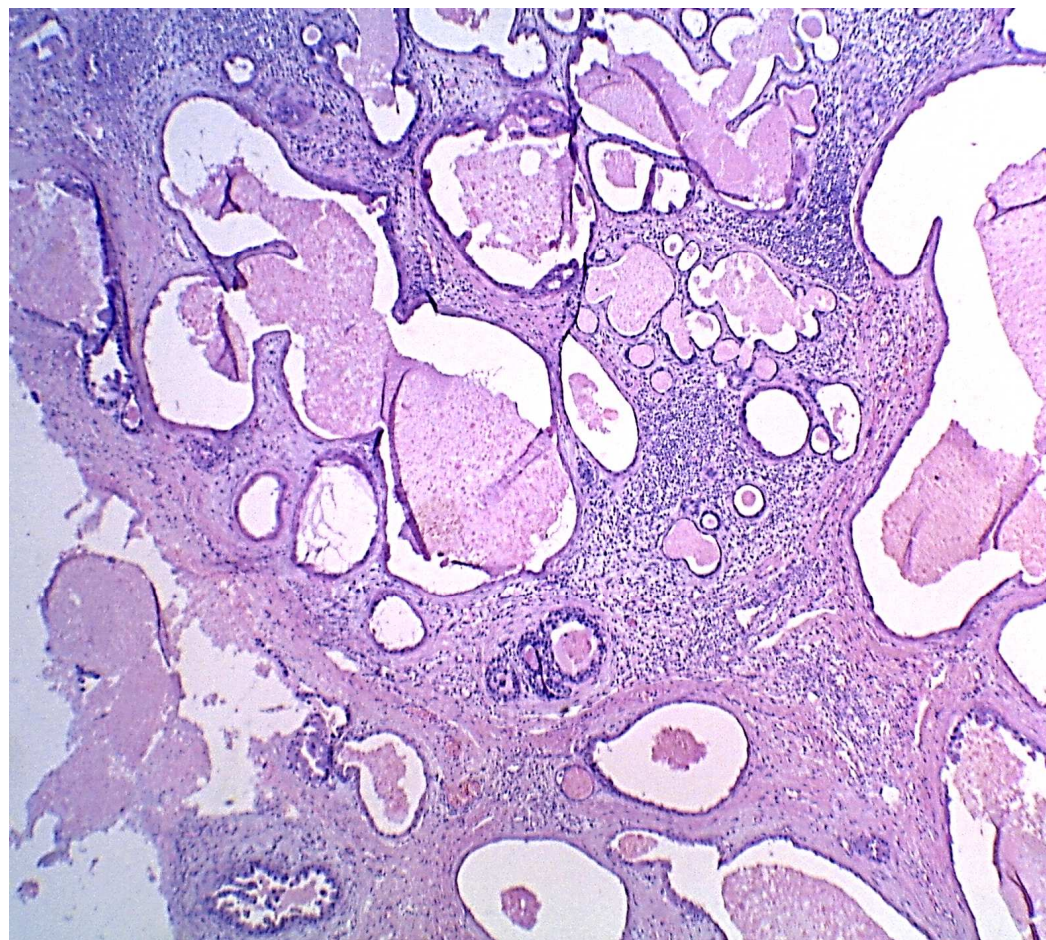


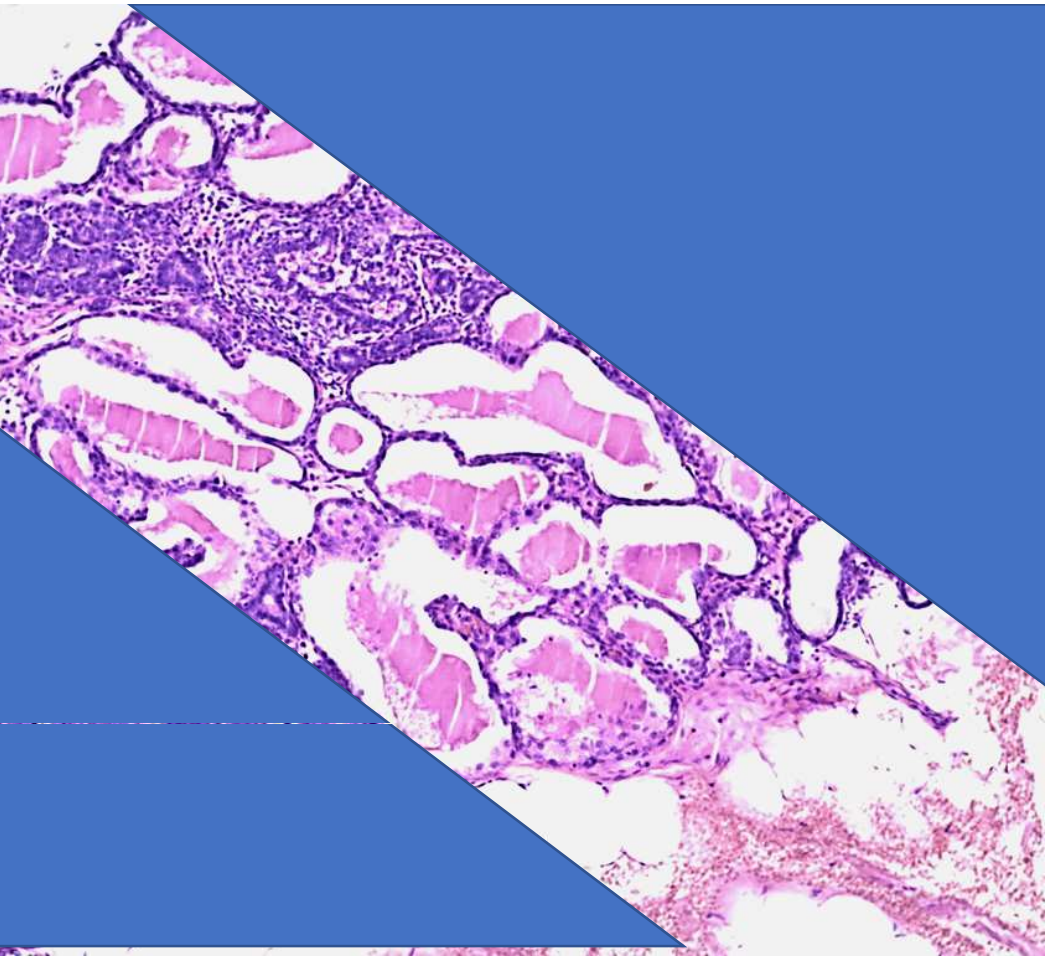
**CARCINOMA QUISTICO
HIPERSECRETOR**



MAMA GESTANTE

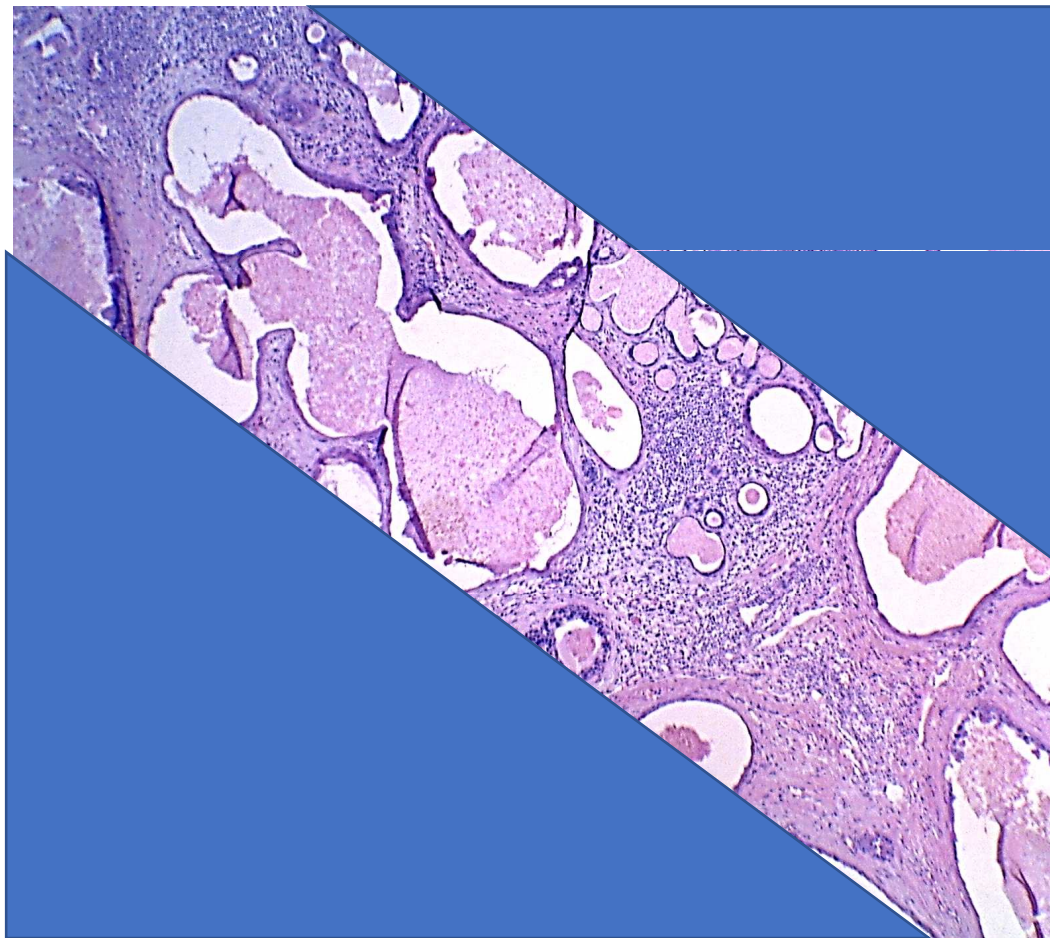
CARCINOMA QUISTICO HIPERSECRE

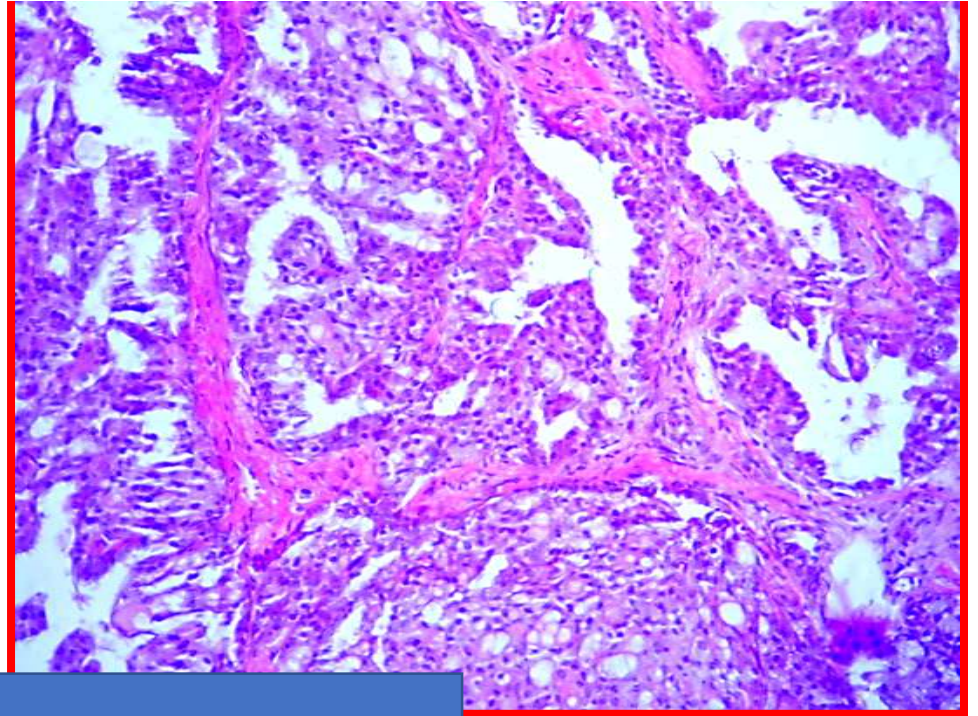
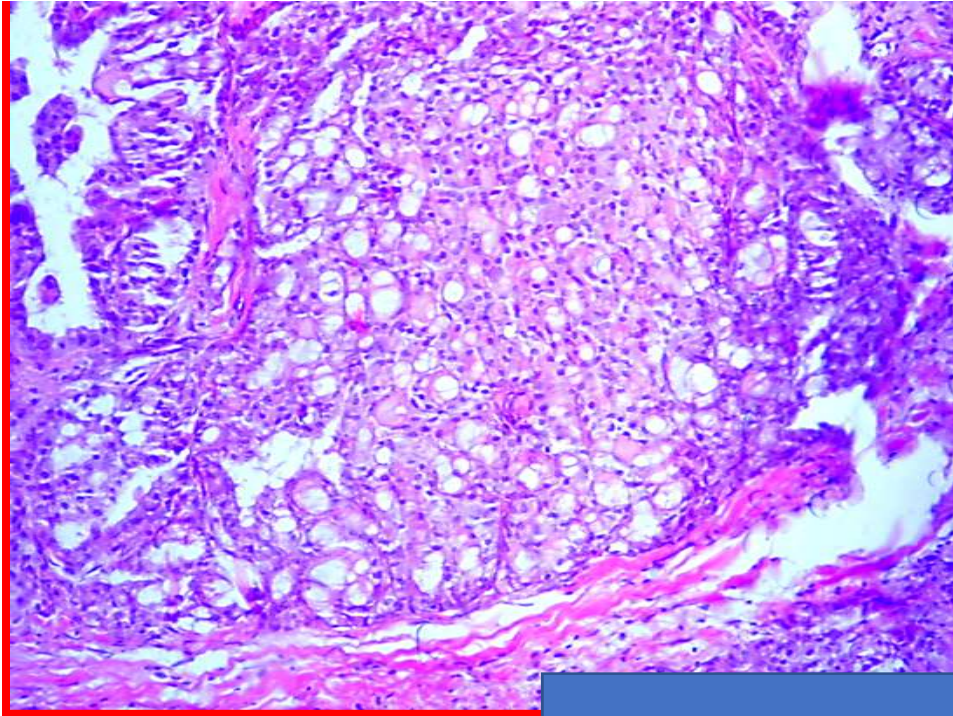




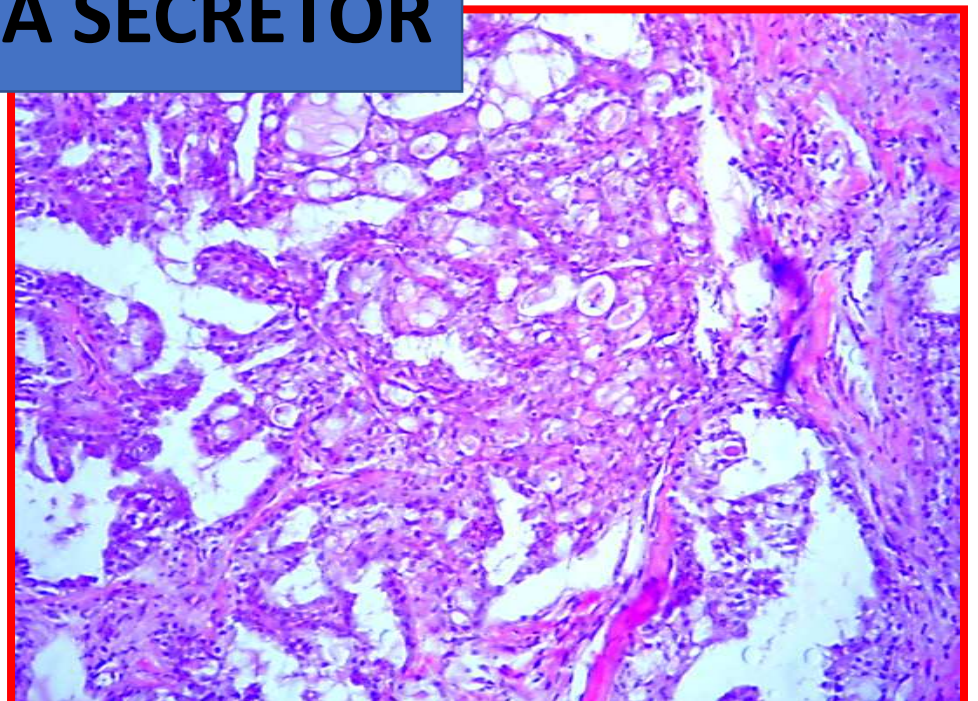
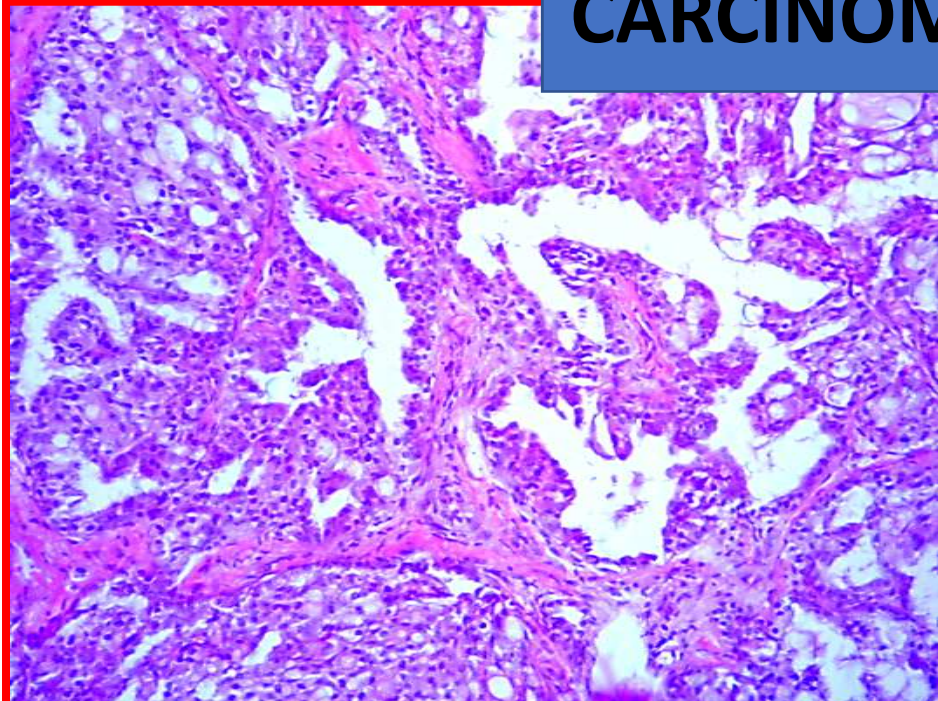
MAMA GESTANTE

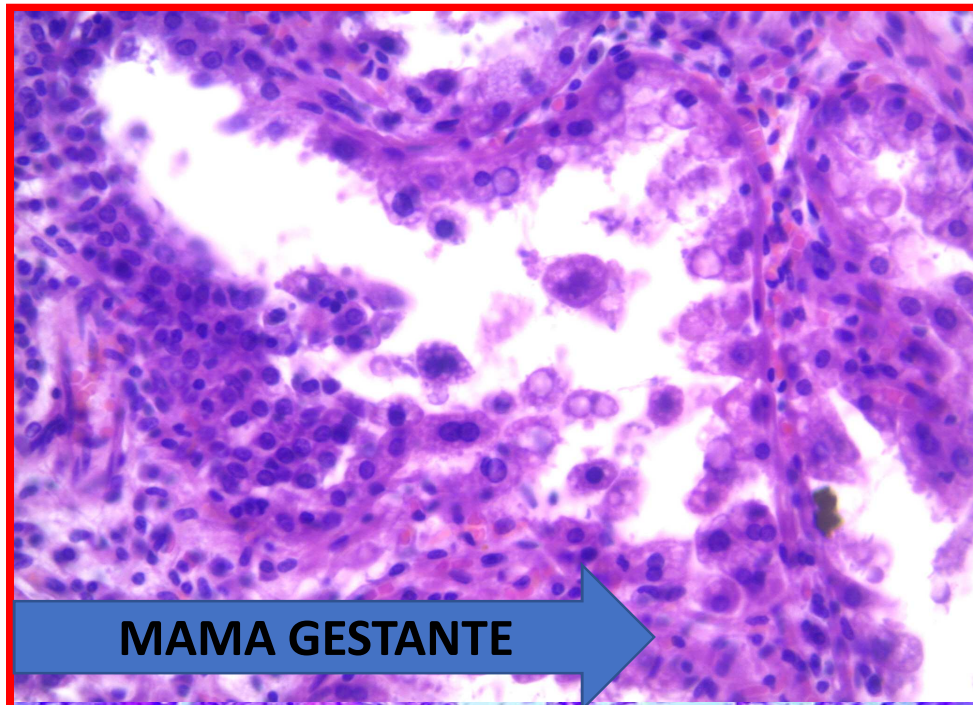
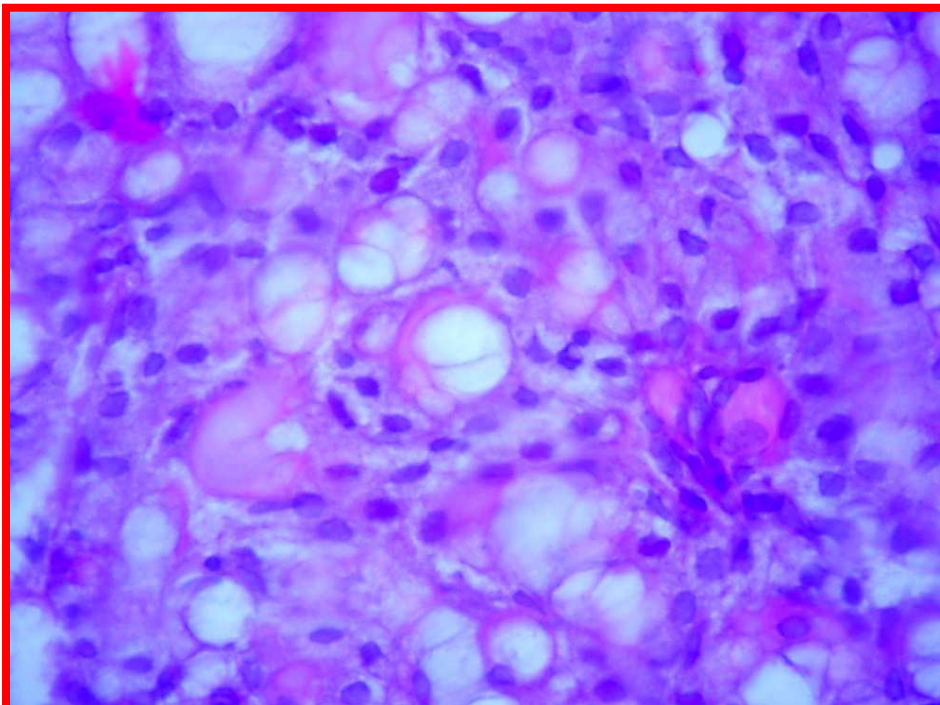
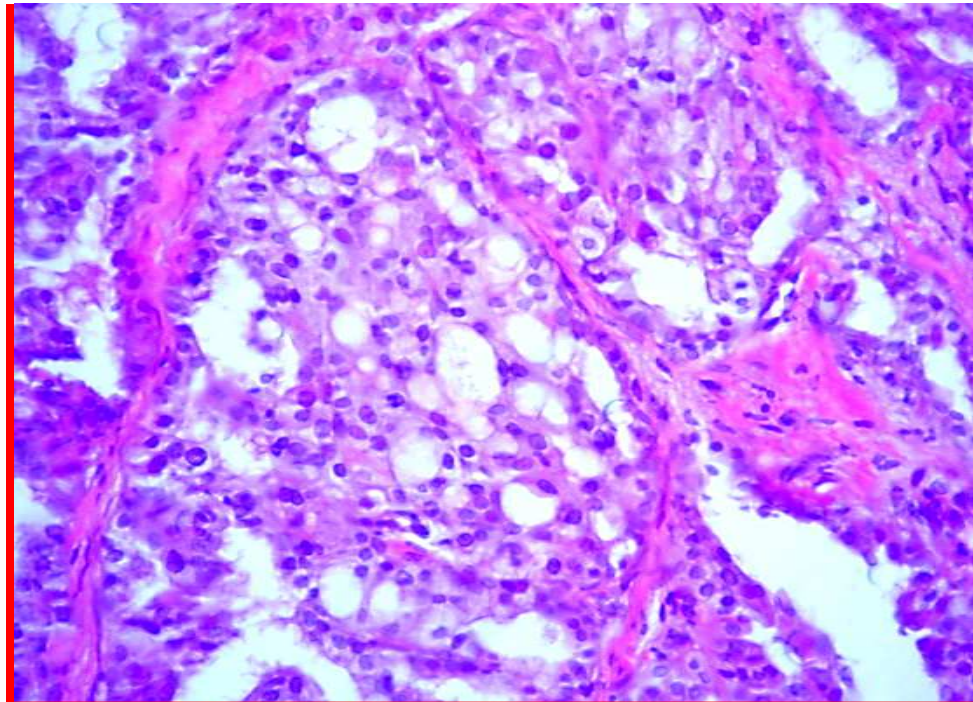
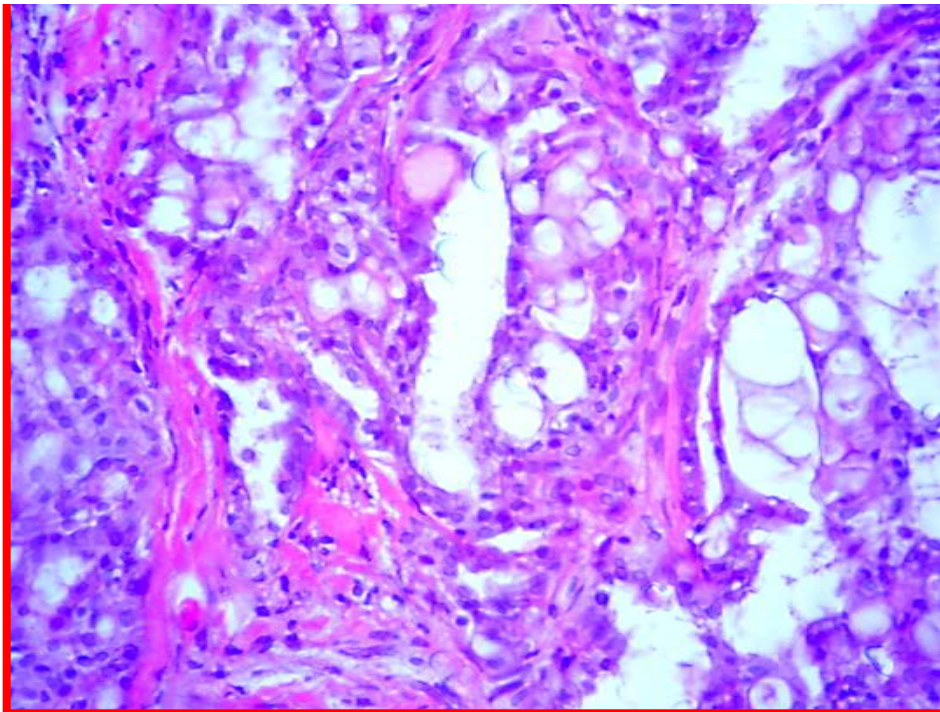
CARCINOMA QUISTICO HIPERSECRE



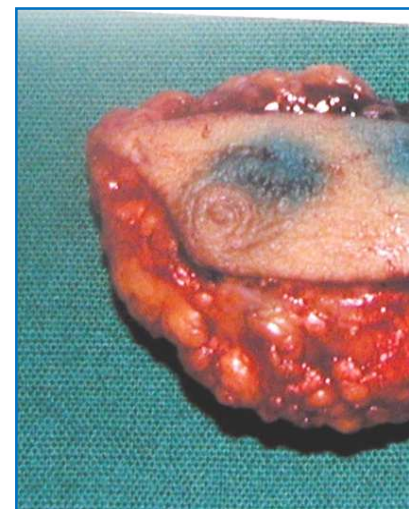
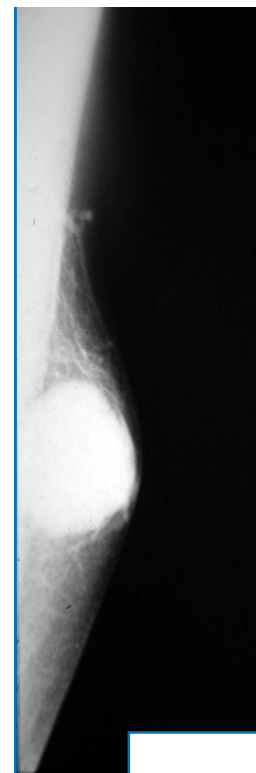
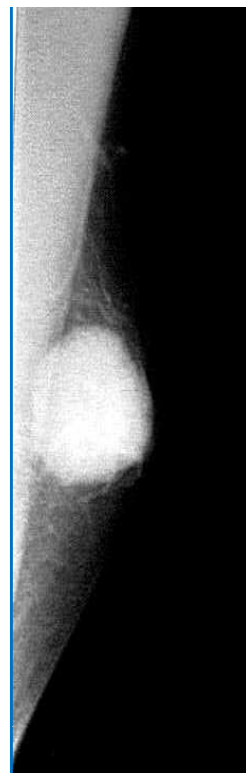
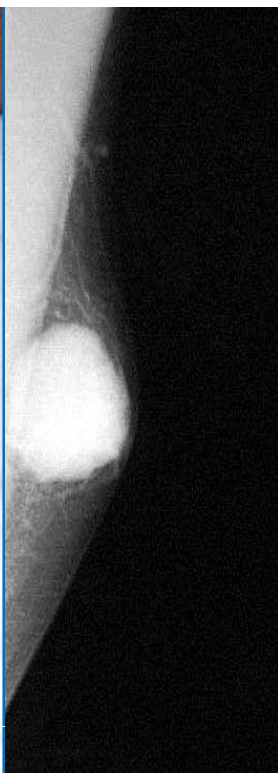


CARCINOMA SECRETOR



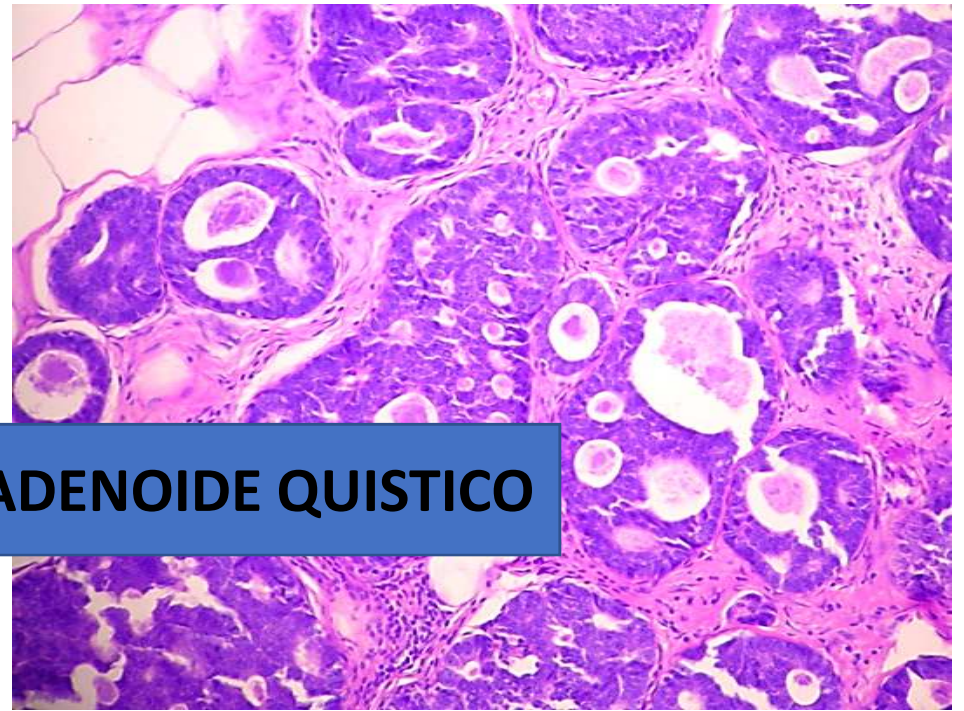
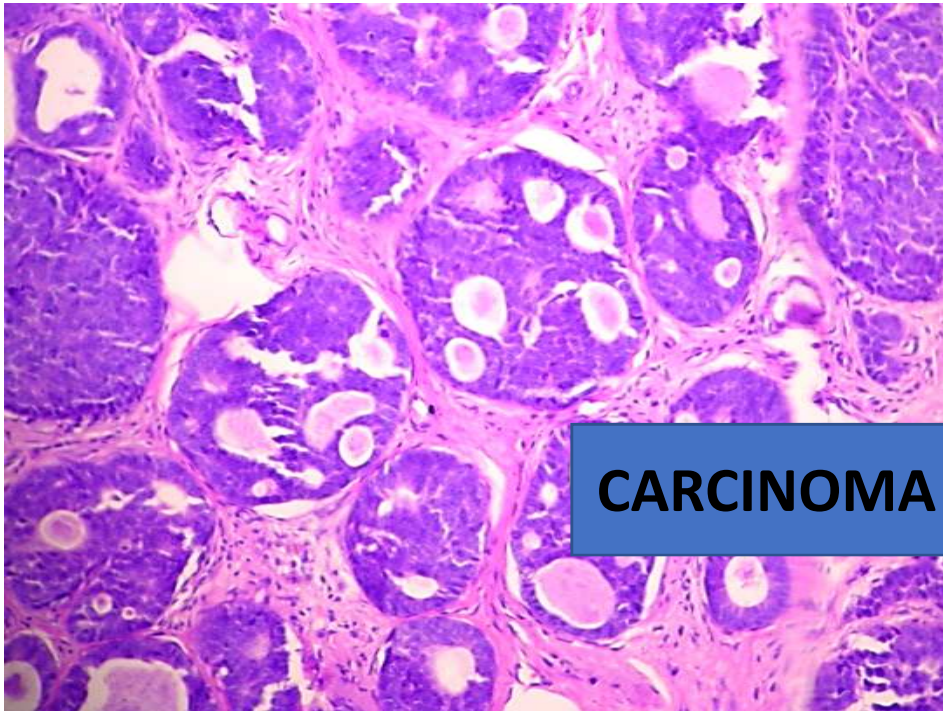


MAMA GESTANTE

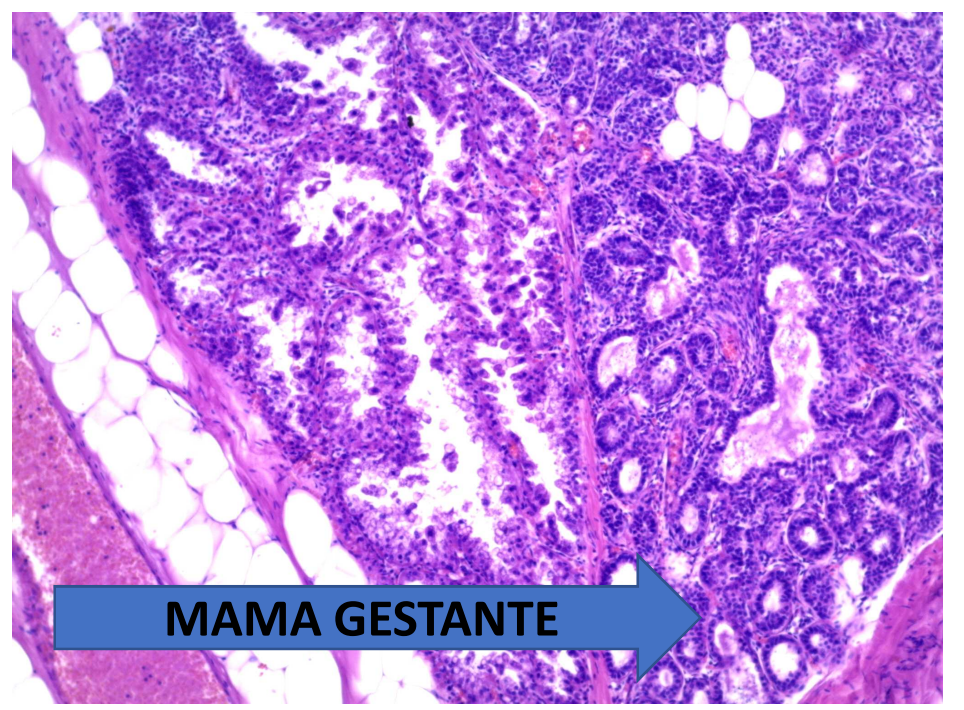
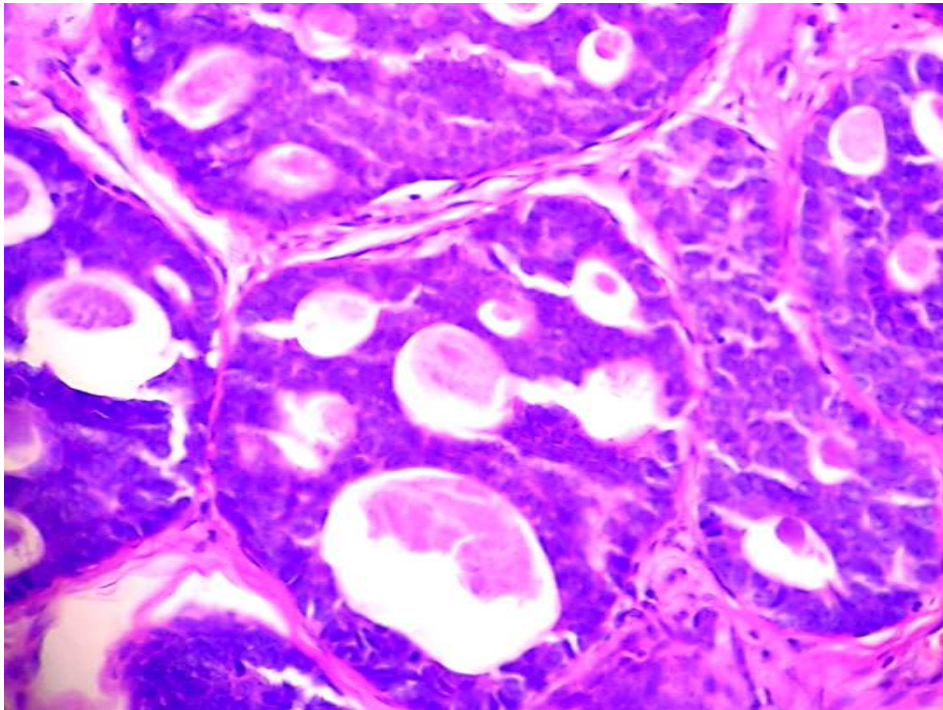


**MASTECTOMIA DE 6 X 5 X 3 CM
NODULO DELIMITADO 1,9 X 1 CM
GANGLIO CENTINELA: NEGATIVO**





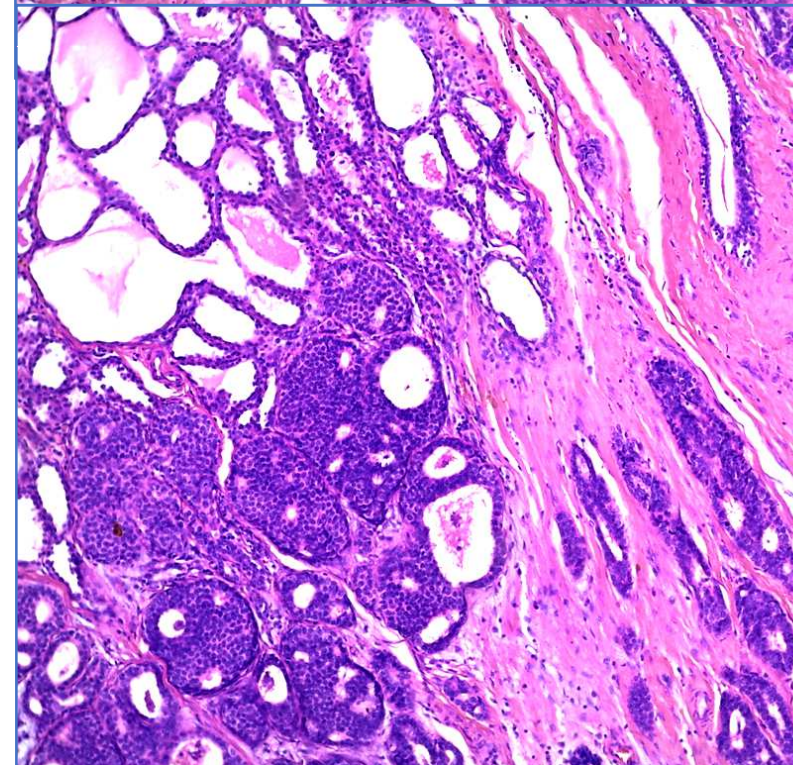
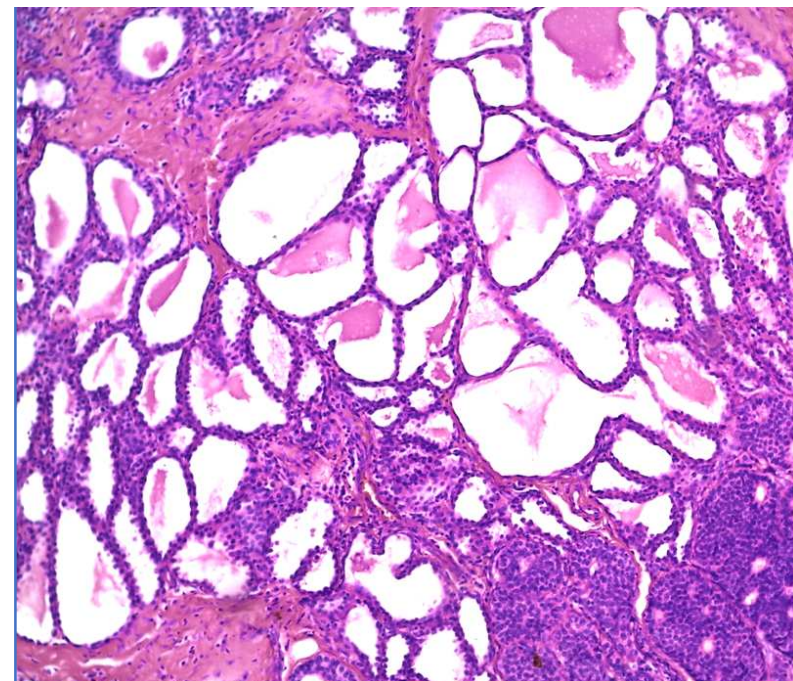
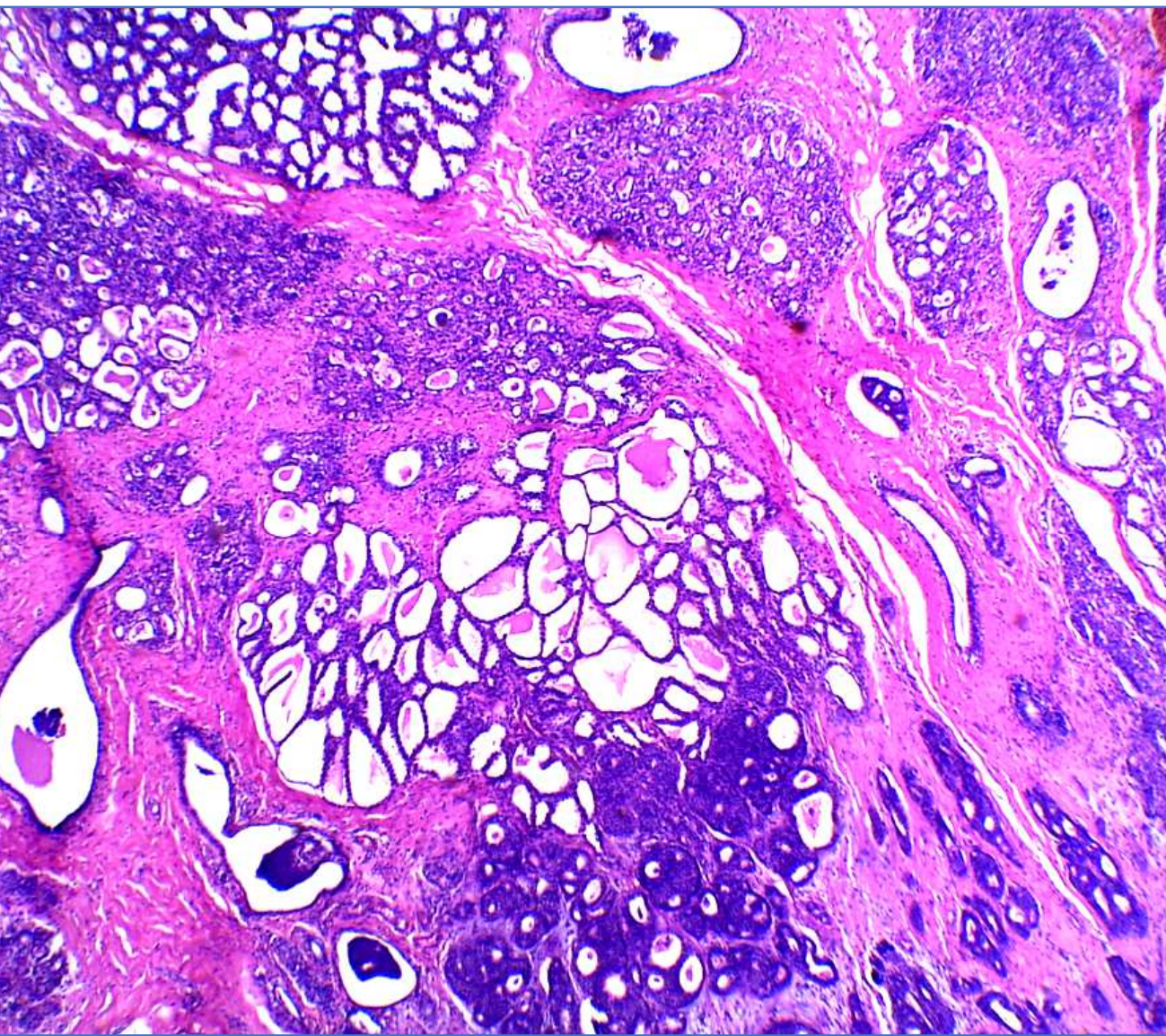
CARCINOMA ADENOIDE QUISTICO

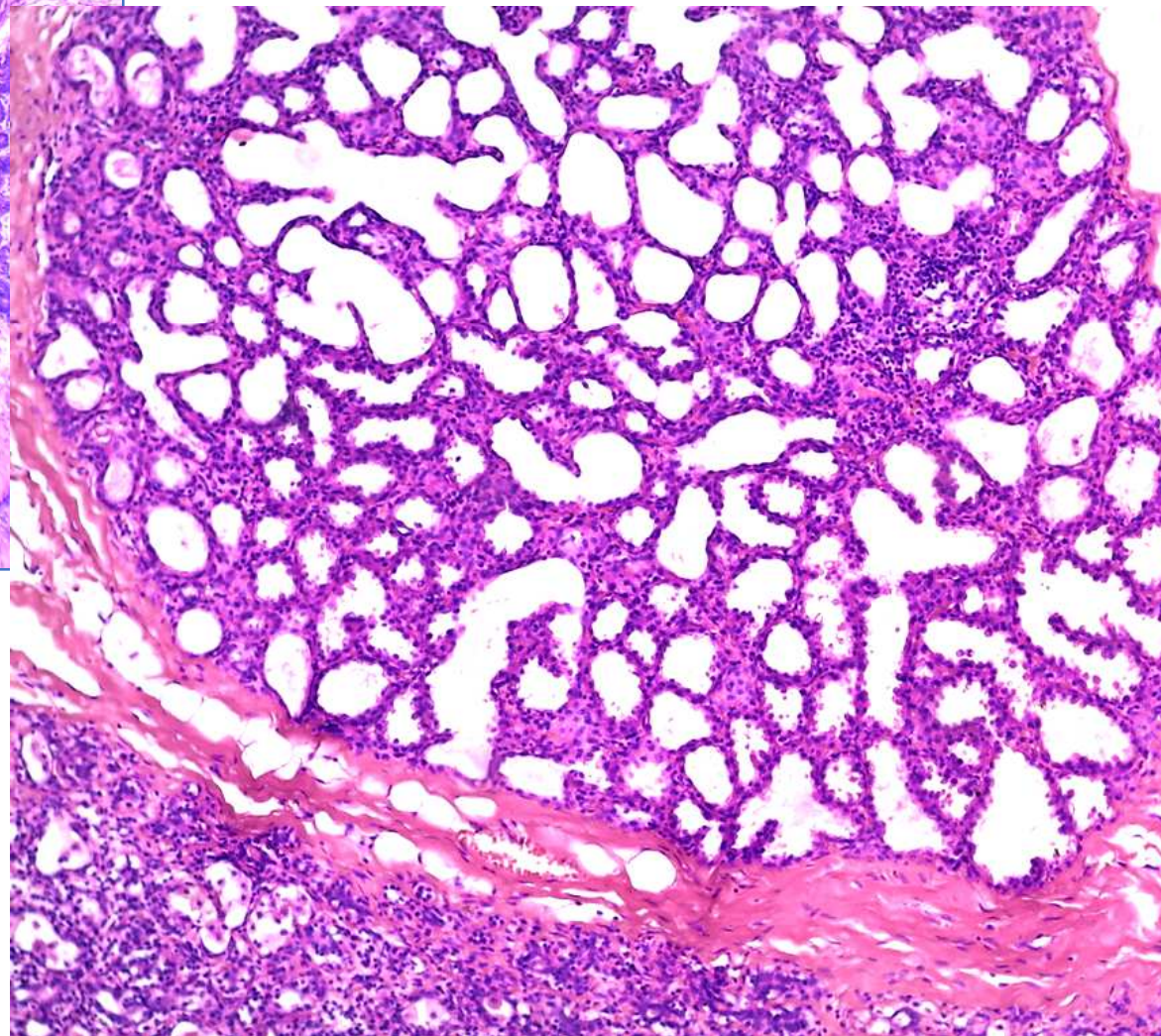
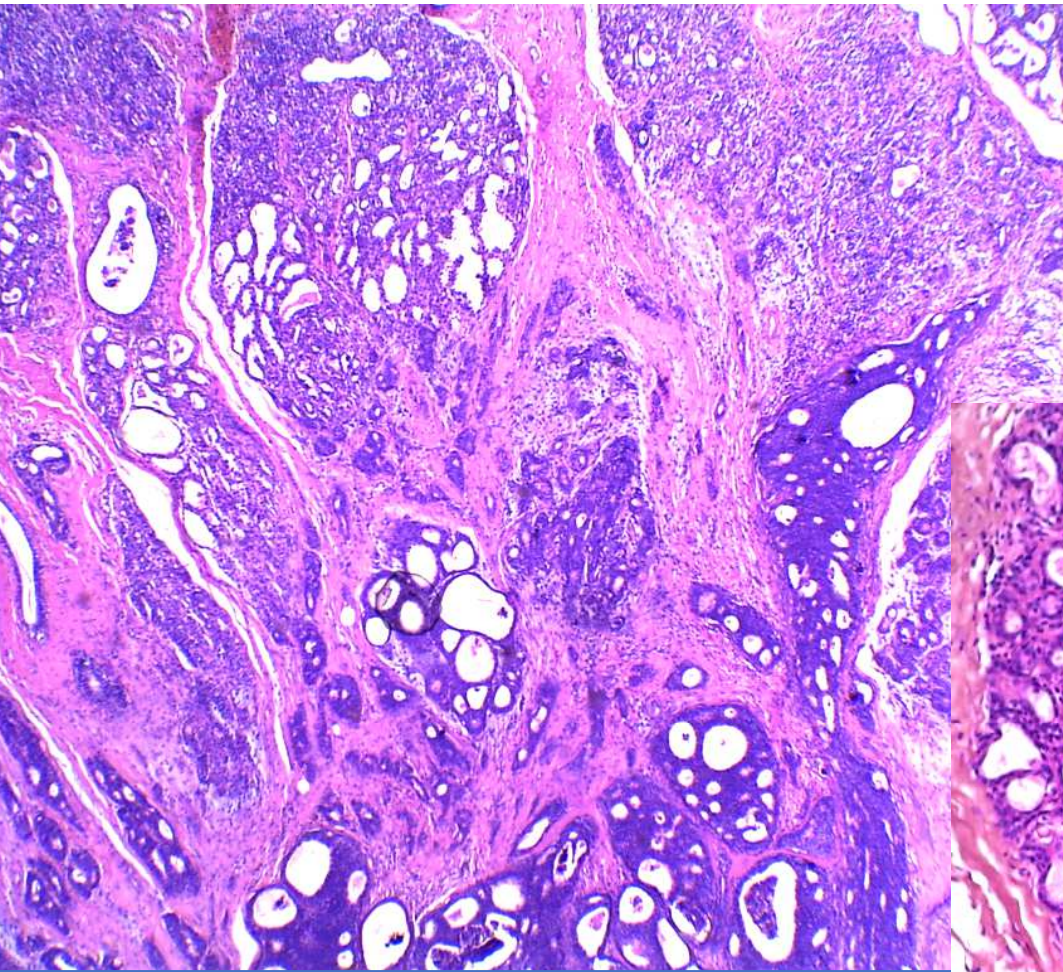


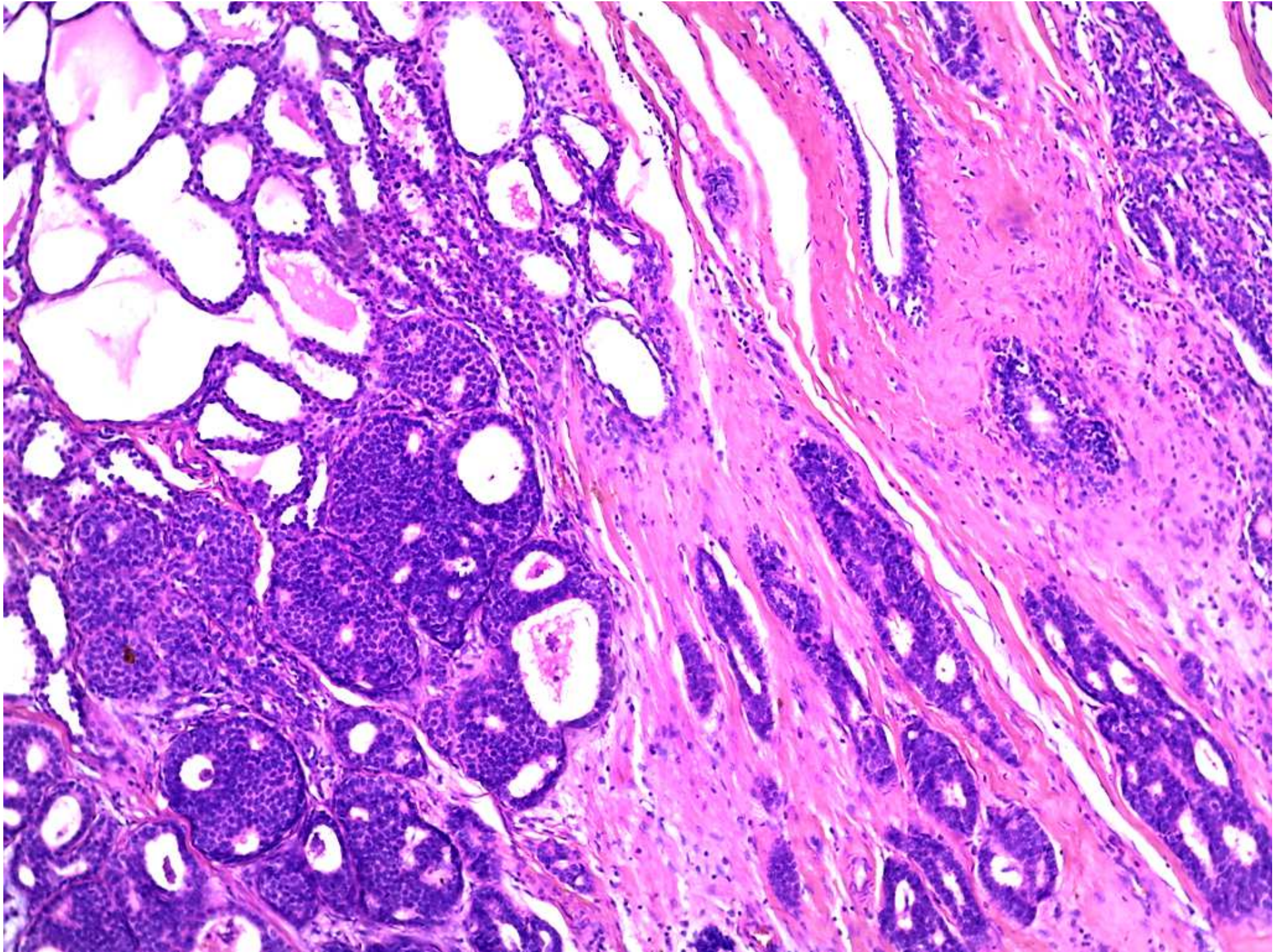
MAMA GESTANTE

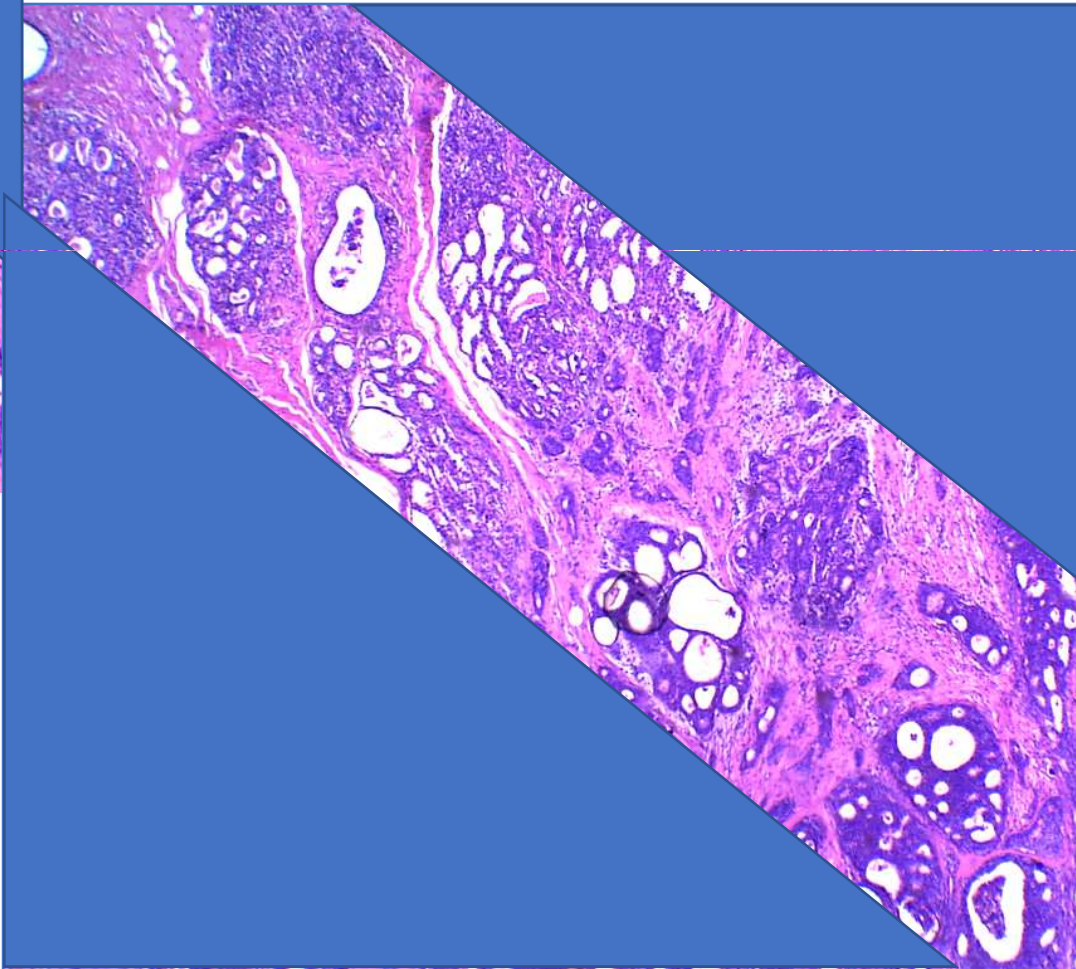
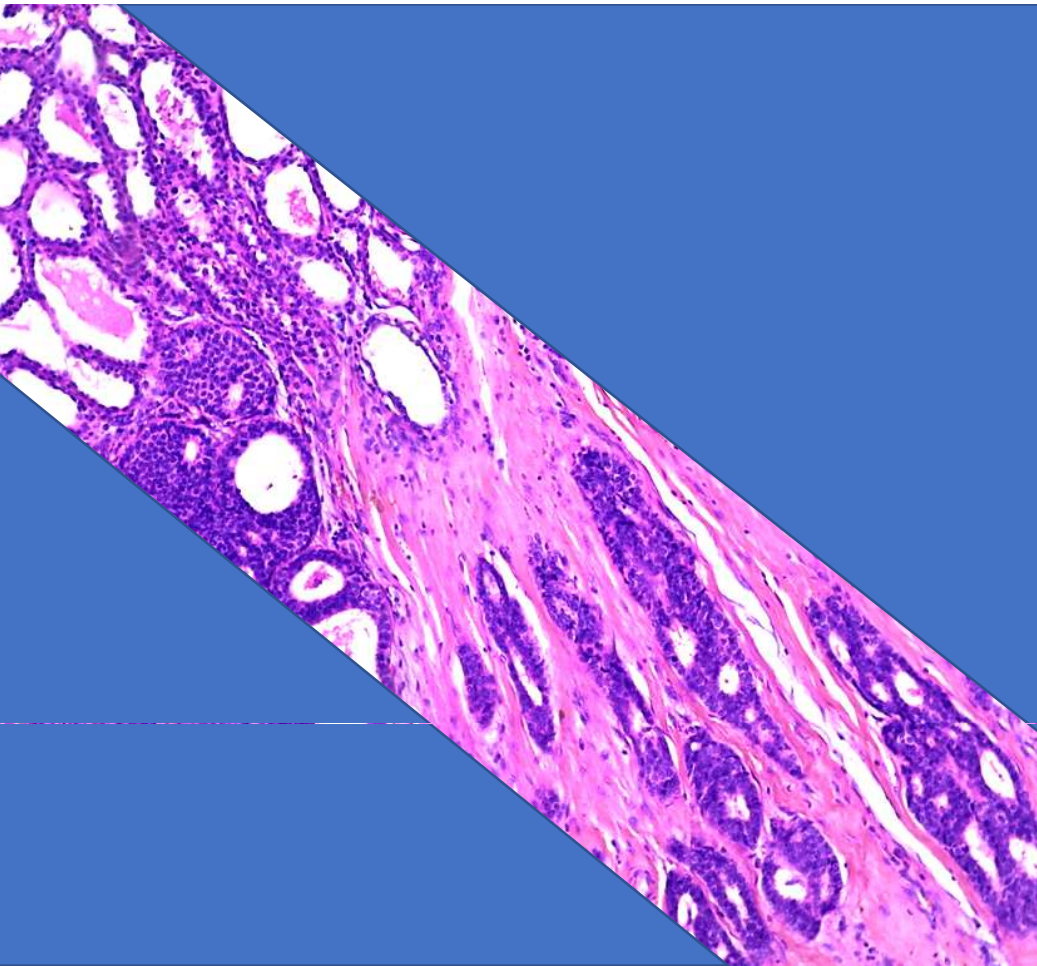
DIFICULTADES DIAGNOSTICAS

**CARCINOMA EN MAMA GESTANTE
(ESPECIALMENTE EN PUNCIONES)**









DIFICULTADES DEL DIAGNOSTICO

UBDIAGNOSTICO DE CANCER

**CONFUNDIR ALGUNAS
VARIANTES DE CANCER
CON CAMBIOS
GESTACIONALES**

SOBREDIAGNOSTICO DE CANCER

**• CONFUNCIR CAMBIOS
GESTACIONALES CON
CANCER**

LA PRINCIPAL DIFICULTAD PARA EL
PATOLOGO DEL DIAGNOSTICO DE
CANCER DE MAMA EN EMBARZO ES

**DESCONOCER QUE LA
PACIENTE ESTA EMBARAZADA
/LACTANCIA**



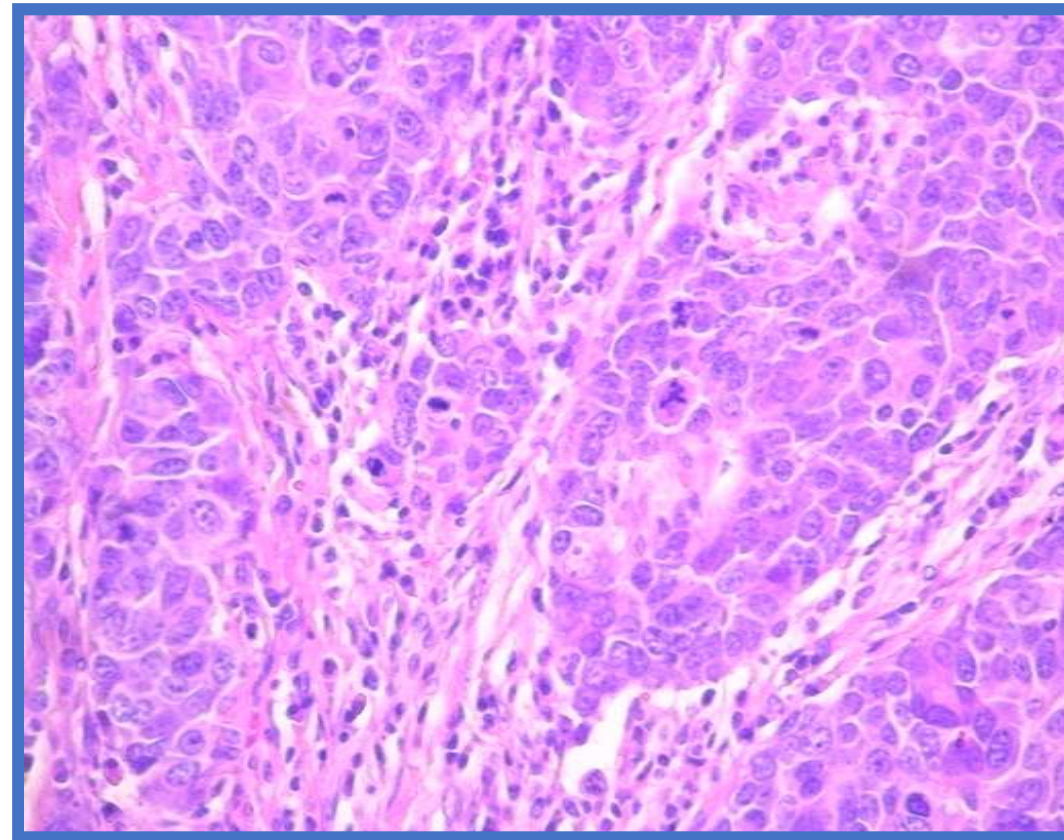
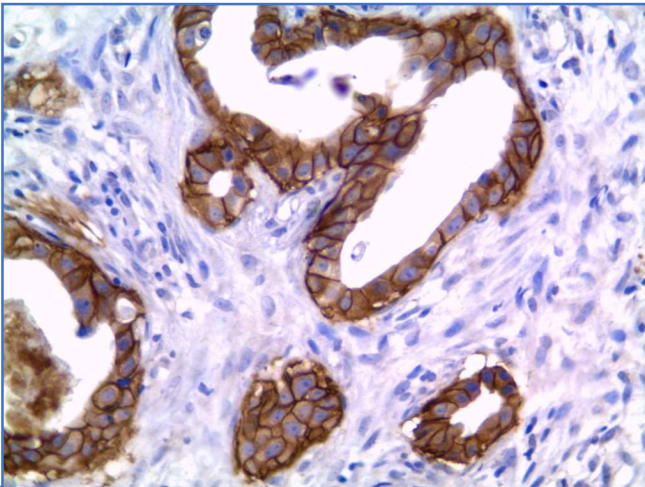
CANCER DE MAMA Y EMBARAZO

INMUNOHISTOQUIMICA

CA MAMA Y EMBARAZO- IHQ

**MAYOR PORCENTAJE DE T.N.
(~ 30%)**

**MAYOR PORTENTAJE DE HER2
NEU POSITIVOS (~ 28%)**



CONCLUSIONES

CA MAMA EN EMBARAZO ES HETEROGENEO ...igual que en las no embarazadas

MAYOR PROPORCION DE CAR INFLAMMATORIOS (15%)

TUMORES DE MAYOR TAMAÑO

FRECUENTES PERMEABILIDADES VASCULARES

MMTT AXILAR 5-70%

30% TN

20% HER2 NEU POSITIVOS

EMBARAZO NO MODIFICARIA LA PRESENTACION DE CA DE MAMA EN BRCA1

CONCLUSIONES

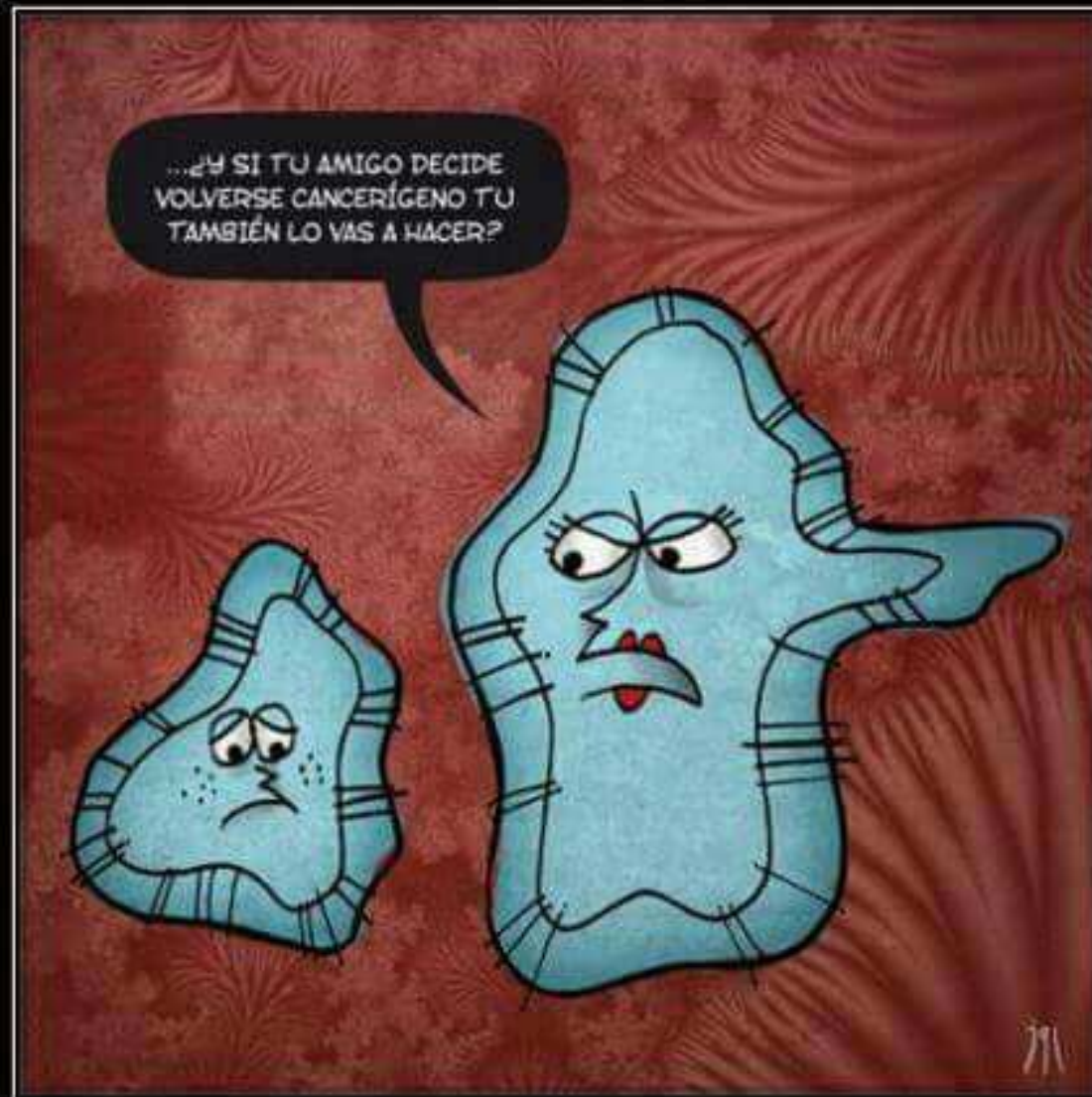
DIFICULTADES DIAGNOSTICAS

- ✓ EN CILINDROS
- ✓ SON SIMILARES A LAS QUE SE PLANTEAN EN NO EMBARAZADAS
- ✓ LA DIFERENCIACION ENTRE EL TEJIDO CON CAMBIOS LACTACIONALES Y EL CANCER NO SUELE PLANTEAR DIFICULTADES
- ✓ FACTORES PRONOSTICOS
 - ✓ IGUALES QUE EN NO EMBARAZADAS
 - ✓ CAMBIOS LACTACIONALES NO INFLUENCIAN
- ✓ INMUNOHISTOQUIMICA:
 - ✓ > PROPORCION T.N. (~ 30%)
 - ✓ > CANTIDAD DE HER2 NEU POSITIVOS (~28%)

¿COMO HAGO PARA
SABER SI PUEDO
CONFIAR EN
ALGUIEN?

SI LADRA,
ES
CONFIABLE
AL 100%;)





Celula madre

descripción gráfica