

2º Taller Internacional Multidisciplinario de Cáncer de Mama

"De la práctica a las bases teóricas"

18, 19 y 20 de Junio de 2017 - Córdoba - Argentina

DPTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES
HOSPITAL PRIVADO DE CORDOBA
SECCION IMÁGENES MAMARIAS

Paula Caeiro
Gabriela Caffaratti
Luciana Peralta Dávila
María Tinti



Mujer de 55 años

MC: Control mamario

AEA

CA de MI a los 39 años ca ductal invasor G2 T1 (1,5 cm)
N2/13 (micro mets en 2 ganglios)
M0 margenes libres
RE 10% PR 10% Her2 neg P53 positivo Ki 67 13%

Cuadrantectomía - QMT - No hormonoterapia

Nuligesta

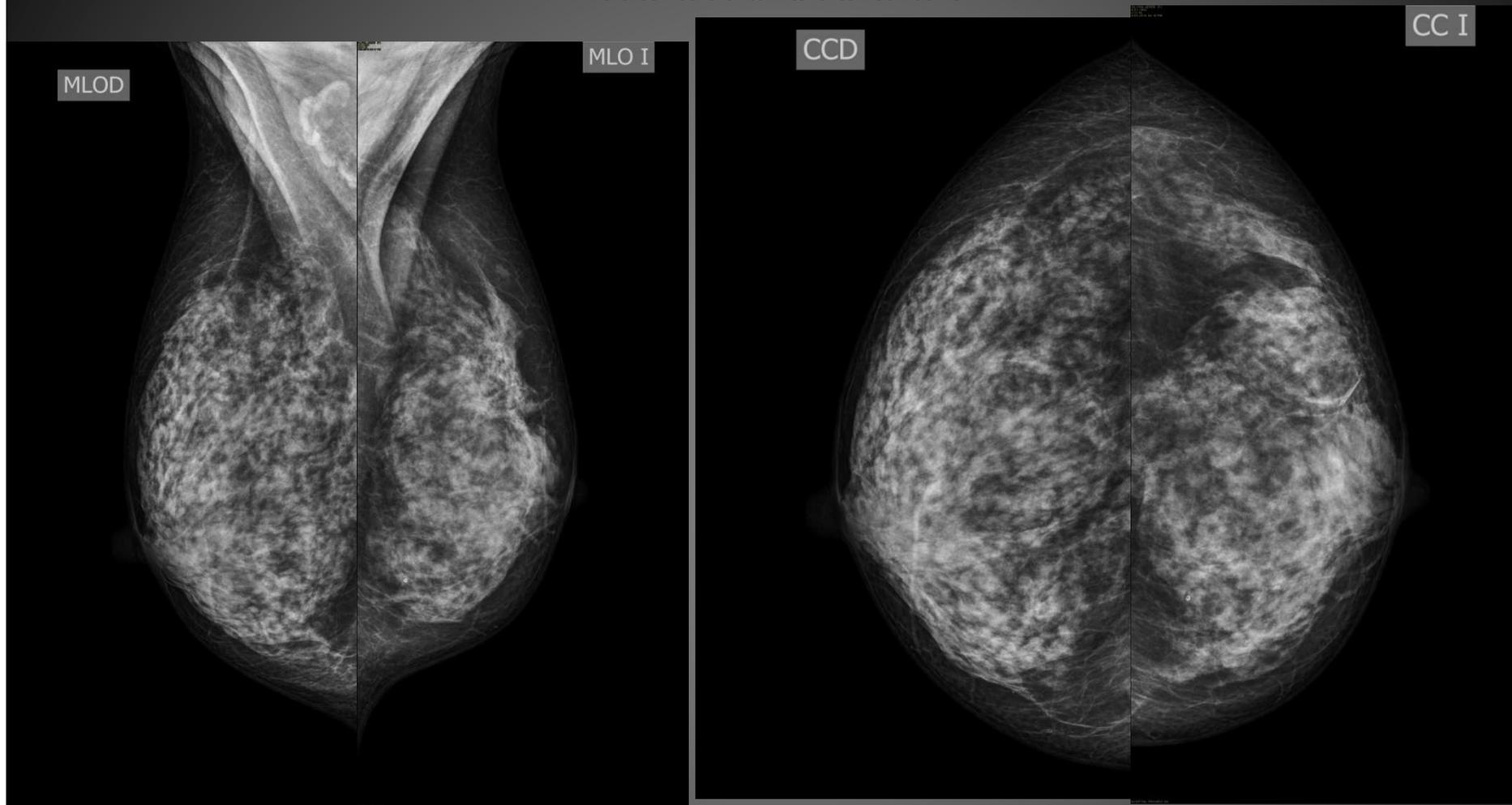
Menopausia a los 42 años

A FAMILIARES

abuela materna ca. de mama
tía abuela materna ca. de mama
prima 2ª materna ca de mama
tía abuela materna ca gástrico
padre ca de esófago

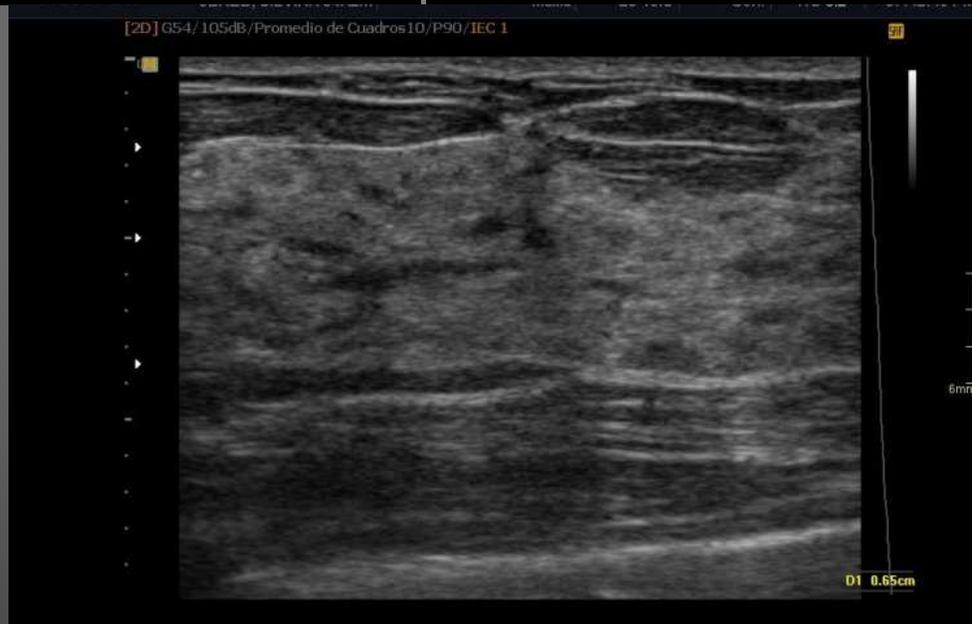
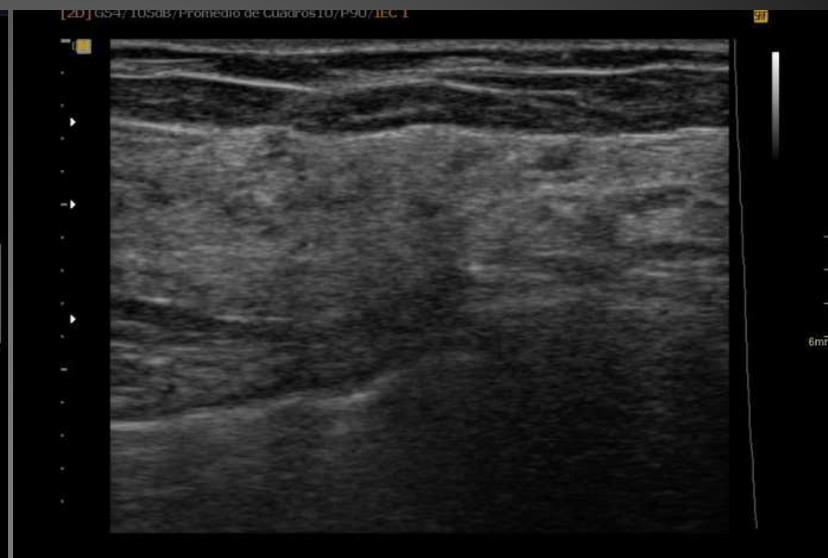
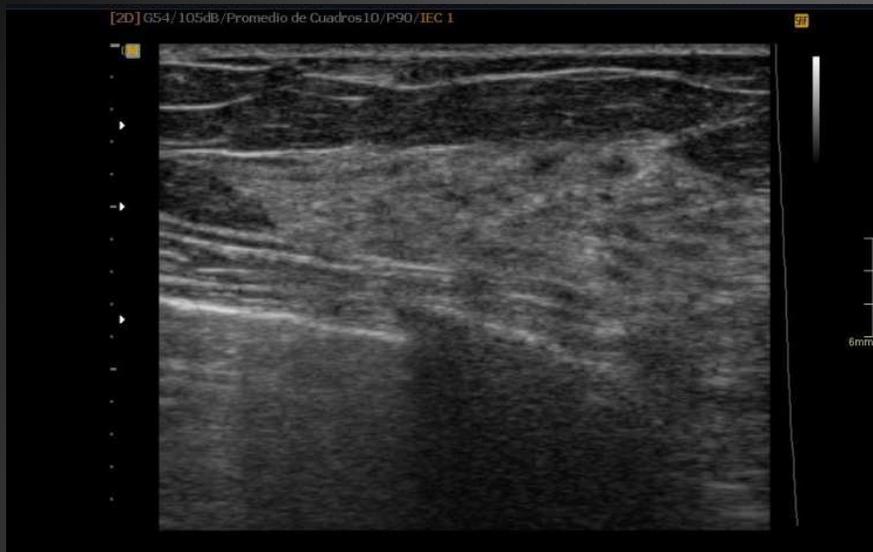
EXAMEN FISICO: mamas y axilas sin hallazgos anormales

MAMMOGRAFIA



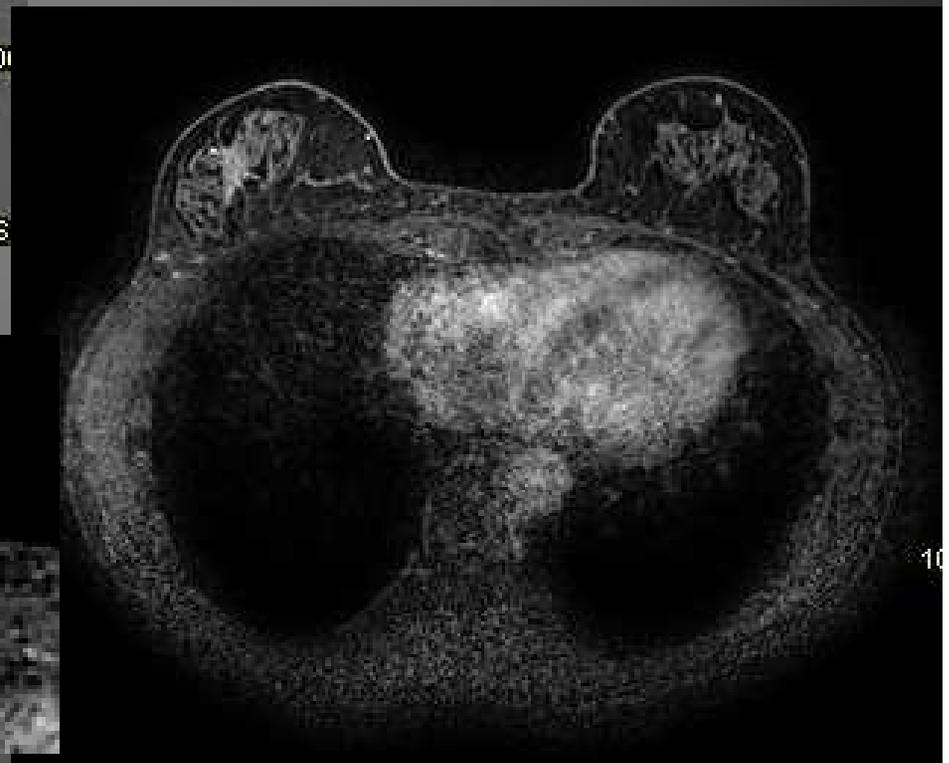
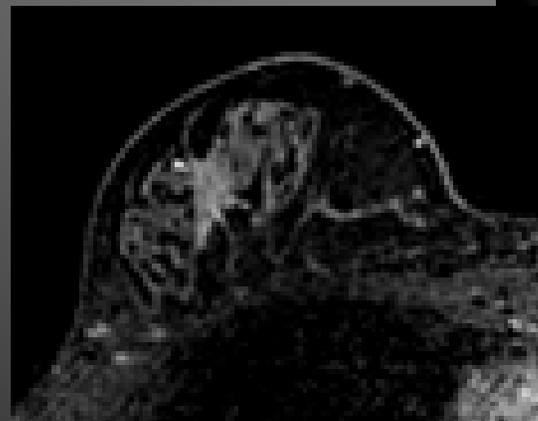
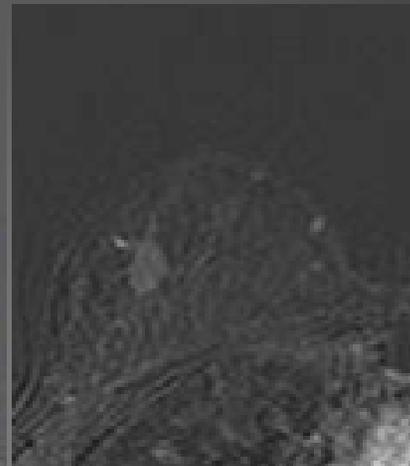
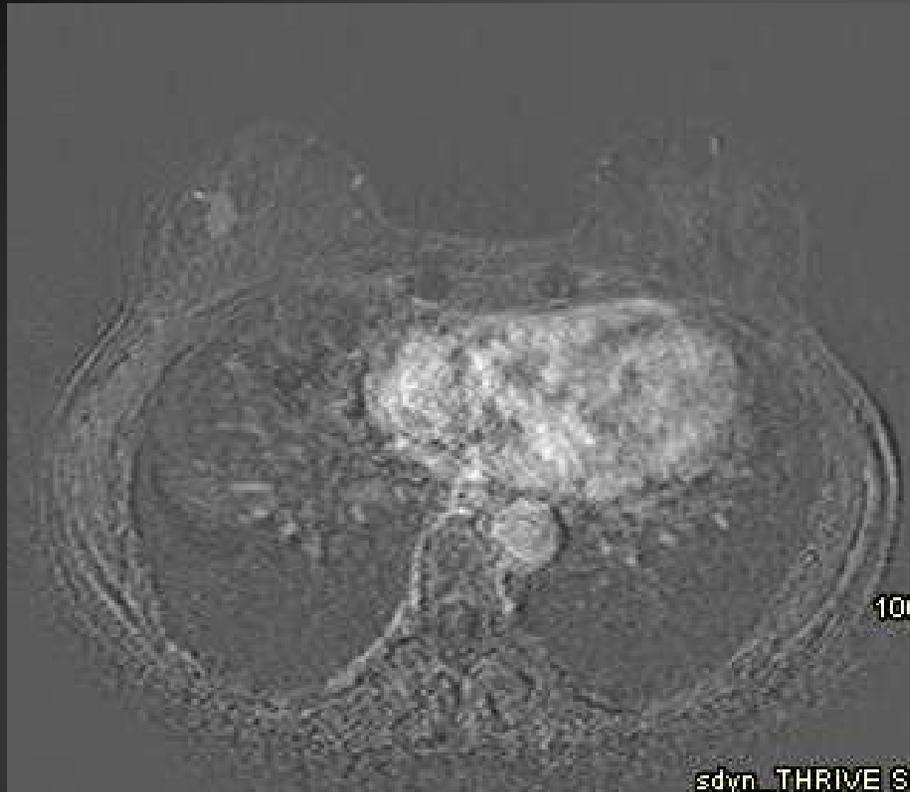
ACR C BI RADS II

ECOGRAFIA

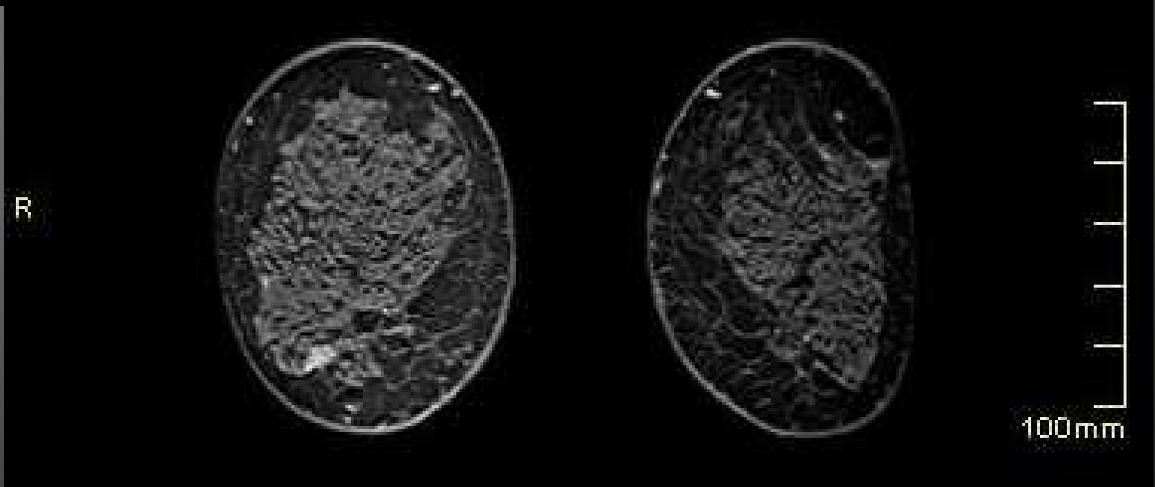
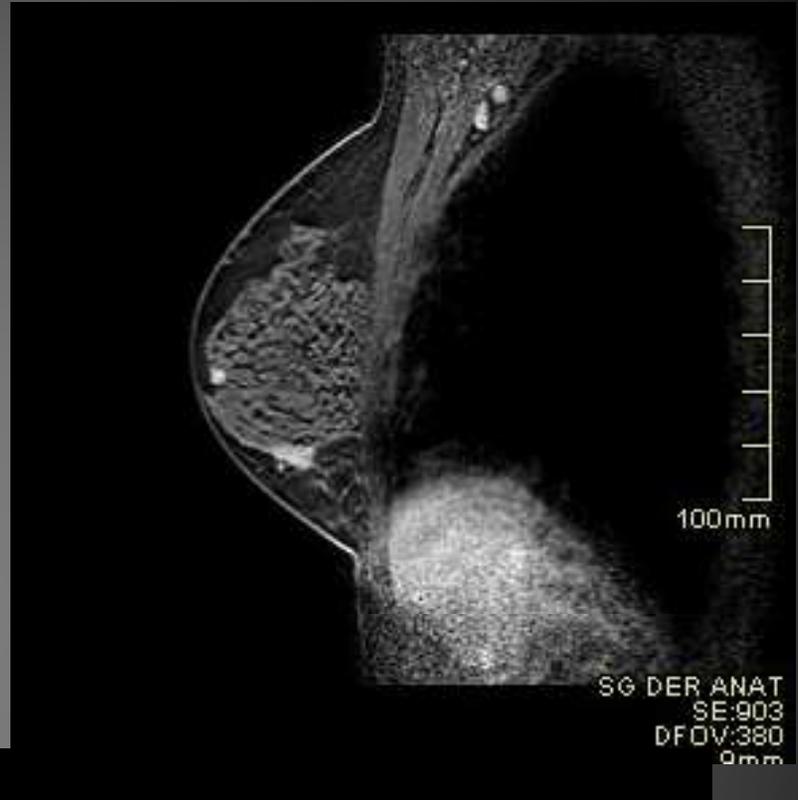


BI RADS US I

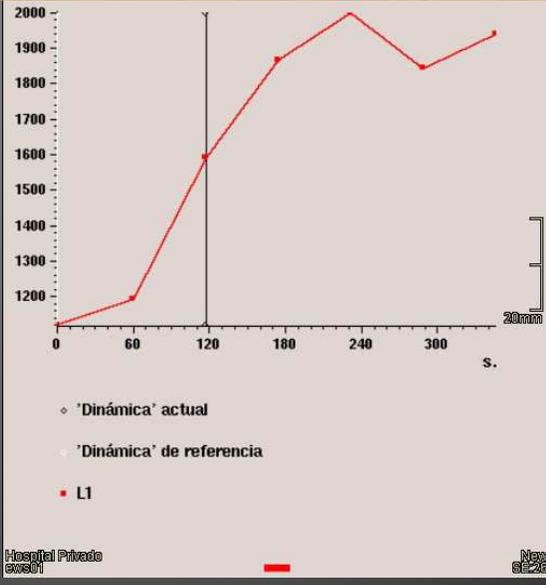
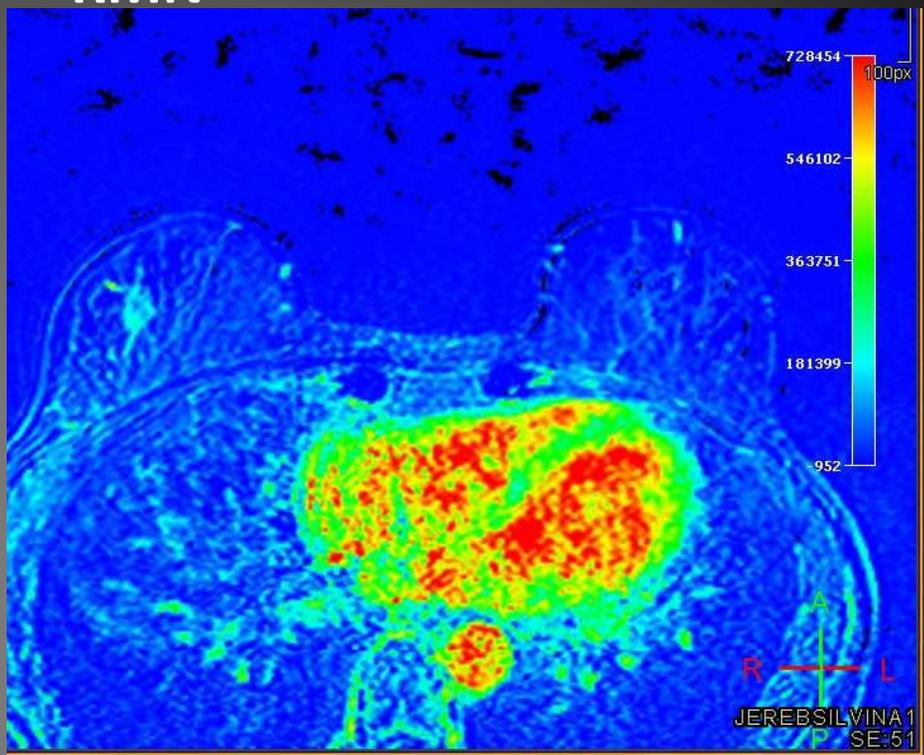
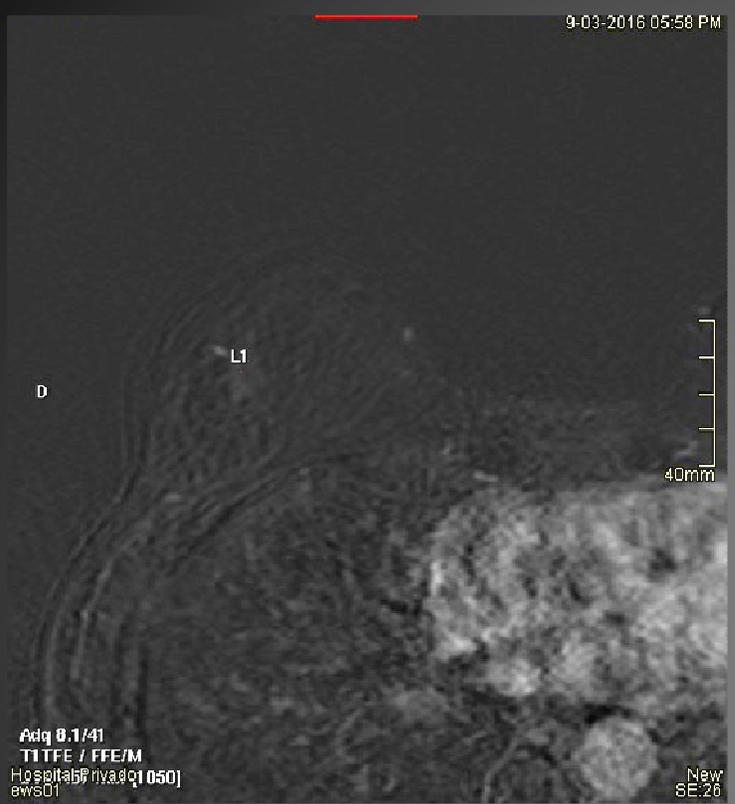
RMN



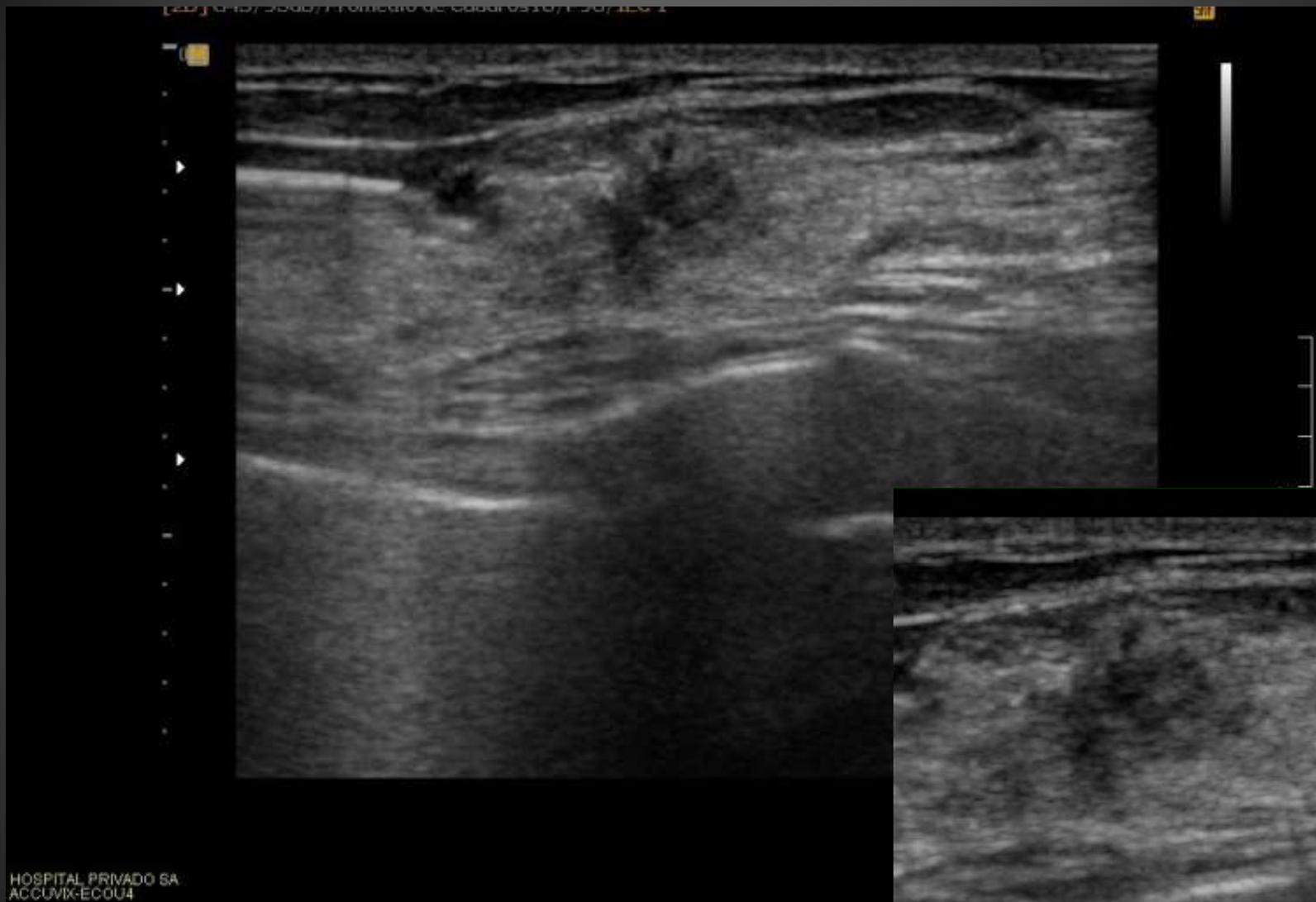
RMN



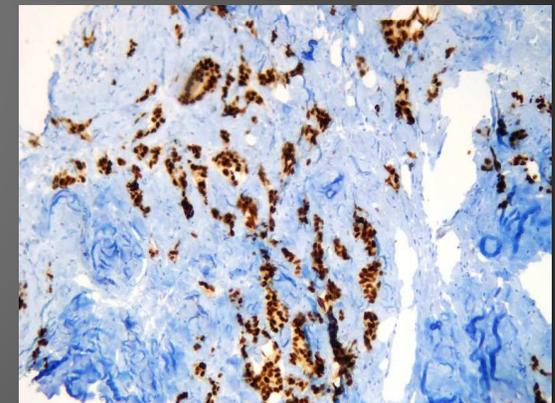
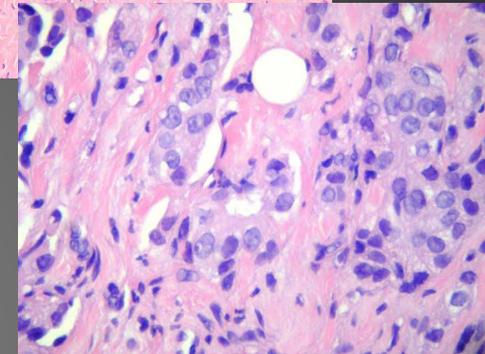
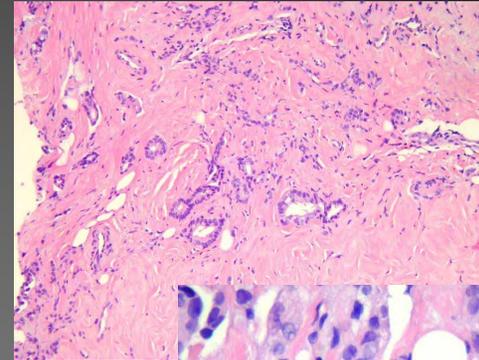
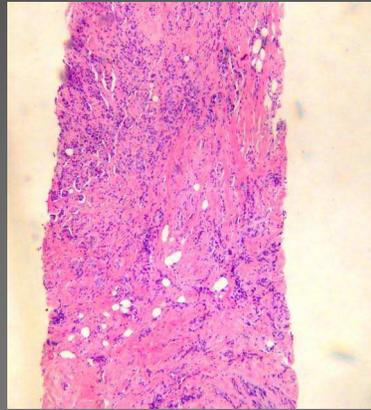
RMN



SECOND LOOK



CORE BIOPSIA



Ca infiltrante G II

Ca In situ focal

Microcalcificación aislada

Metaplasia apócrina

INMUNOHISTOQUIMICA:

-Estrógeno: tinción nuclear positiva en 95% de las cel tumorales (intensidad fuerte)

-Progesterona: Tinción nuclear positiva en 40 % (intensidad moderada)

-HER 2 NEU Dudoso (Score 2)

-Ki 67 positivo en 7% de cel. tumorales

CIRUGIA

CUADRANTECTOMIA CIE MD

BIOPSIA ESCISIONAL DE GANGLIO CENTINELA
CON DOBLE METODO

Impronta de GC se informa negativo

Pieza de cuadrantectomía estudio diferido:

Ca ductal infiltrante grado nuclear e histológico 2

Tamaño tumoral 15 x 10 mm **pT1 C**

Ausencia de permeación vascular

Ausencia de infiltración linfoide

Componente in situ intratumoral del 5 %

Márgenes libres

Ganglio centinela libre de lesión **pN0**