

ACROMETÁSTASIS SOLITARIA EN PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA

Las **metástasis acras** son **poco frecuentes**, suponiendo menos de 0,3% del total. Habitualmente son una manifestación de la enfermedad extendida y reflejan estadios finales de la misma. **El carcinoma primario más frecuente es el pulmón**, aunque cualquier otro puede ser su origen.

OBJETIVO:

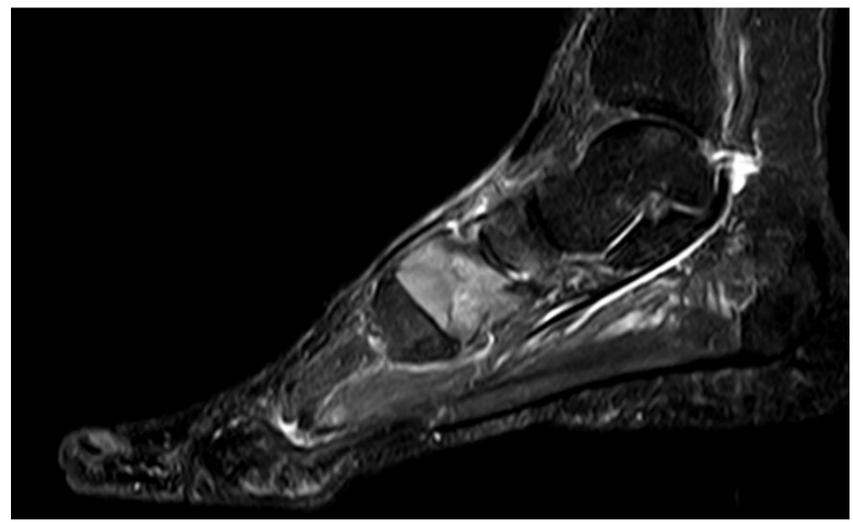
PRESENTAR EL CASO DE UNA PACIENTE CON METÁSTASIS ACRA SOLITARIA EN EL PIE, COMO EXTENSIÓN DE UN CÁNCER DE MAMA.

CASO CLÍNICO

Mujer de 62 años diagnosticada y tratada de un cáncer de mama 5 años antes que consulta por **dolor continuo, nocturno, en el pie izquierdo, de 6 meses de evolución y sin antecedente traumático**. A la exploración física presenta una tumefacción discreta y generalizada del pie con **dolor selectivo a la palpación del primer radio**.



Se realizan pruebas de imagen para el estudio local (Rx, TC y RM) y de extensión de la enfermedad, observándose una **imagen osteolítica con signos de agresividad** en la primera cuña, con captación **aparentemente solitaria** en la gammagrafía ósea. En la analítica se demuestra elevación del marcador tumoral Ca 15.3.



Se realiza **biopsia cerrada** bajo control radioscópico y anestesia general, confirmándose el diagnóstico de metástasis de adenocarcinoma de mama.



RESULTADO

La paciente fue tratada con medidas ortésicas y medicación analgésica, derivándose al Servicio de Oncología Médica, persistiendo una talalgia residual. **Dos años después del diagnóstico falleció por la enfermedad**

CONCLUSIONES

En todo paciente con antecedentes de cáncer con potencial metastásico óseo que presenta una talalgia continua y una imagen radiográfica de agresividad, aunque sea solitaria, se debe descartar una acrometástasis. El tratamiento de esta suele ser paliativo..