



HEMATURIA MACROSCÓPICA. PRESENTACIÓN ATÍPICA DEL CÁNCER DE MAMA METASTÁSICO



Camila Quiñones¹, Mauricio Rivera¹, Catalina Struque¹, Diego Sepúlveda¹, Dr. Daniel Coria².

1.- Interno Medicina, Universidad de los Andes. 2.- Residente Urología. Facultad de Medicina Universidad de los Andes.

Introducción

El cáncer de mama es el cáncer no dermatológico más común en mujeres, siendo sus metástasis generalmente hacia ganglios linfáticos, pulmones, hígado y huesos. Por otra parte, el cáncer de vejiga tiene una incidencia mucho menor (1). Los depósitos tumorales secundarios en vejiga son raros, siendo el 2% de cánceres vesicales (2). Presentamos el caso clínico de una paciente con antecedente de cáncer de mama metastásico que presentó hematuria macroscópica con falla renal postrenal, secundario a metástasis vesicales.



Figura 1. TC pelvis con contraste: Engrosamiento parietal sólido neoplásico de la pared vesical posterior.

Pregunta Clínica

En pacientes con cáncer de mama ¿es la hematuria macroscópica un signo clínico de metástasis vesical?

Caso Clínico/Resolución

Paciente femenina 73 años con cáncer de mama en 1997 tratado con mastectomía parcial, disección ganglionar axilar, radioterapia, quimioterapia y tamoxifeno por 6 años. Presentó recidiva ósea en 2019 y compromiso ganglionar retroperitoneal 2020 tratado con radioterapia local y letrozol. Consulta en urgencias por hematuria macroscópica. En tomografía computada abdomen-pelvis; engrosamiento parietal sólido de pared posterior vesical comprometiendo unión uretero-vesical derecha con hidroureteronefrosis izquierda bilateral, con zona de transición en uréter izquierdo, distal al cruce con vasos ilíacos relacionado con una zona de engrosamiento parietal. Dentro de exámenes destaca Hb 10.1 g/dl Creatinina 4.36mg/dl. Se hospitaliza a cargo de Urología realizándose resección transuretral de vejiga con instalación de catéter JJ izquierdo. Paciente evoluciona satisfactoriamente, sin nuevo episodio de hematuria y con mejoría de la función renal (Creatinina 1.3mg/dl). Estudio anatomopatológico e inmunohistoquímico del tejido vesical fue compatible con metástasis de carcinoma ductal de origen mamario. Paciente fue evaluada por equipo de oncología manteniéndose letrozol. Paciente fallece a los 5 meses desde el episodio de hematuria macroscópica.

Discusión/Conclusión

Las metástasis hacia la vejiga son raras y ocasionalmente mencionadas en la literatura (3). Con respecto a las de origen mamario, sólo se han reportado 65 casos en la literatura. Sin embargo, toda paciente con antecedente de cáncer de mama que presente síntomas urinarios debe ser evaluada minuciosamente. En este escenario, la quimioterapia y hormonoterapia son los pilares del tratamiento, dejando la radioterapia para el control del sangrado. El pronóstico en este estadio es ominoso.

Bibliografía

- UpToDate [Internet]. Uptodate.com. [citado el 18 de noviembre de 2021]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/clinical-features-diagnosis-and-staging-of-newly-diagnosed-breast-cancer?search=cancer%20de%20mama&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2
- Morichetti, D., Mazzucchelli, R., Lopez-Beltran, A., Cheng, L., Scarpelli, M., Kirkali, Z., ... Montironi, R. (2009). *Secondary neoplasms of the urinary system and male genital organs*. *BJU International*, 104(6), 770–776. doi:10.1111/j.1464-410x.2009.08746.x
- UpToDate [Internet]. Uptodate.com. [citado el 18 de noviembre de 2021]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/pathology-of-bladder-neoplasms?search=tumores%20de%20vejiga%20secundarios&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1