

METÁSTASIS CERVICALES POR CÁNCER DE MAMA

González Alonso, Carmen; Martínez Ibeas, Marina; García Carrasco, Jose; Baruque Astruga, Marta María; Briso-Montiano Pinacho, Ricardo . Complejo Asistencial de Palencia.

INTRODUCCIÓN:

El tumor de mama es el que presenta **más tendencia a metastatizar en columna**, en la región lumbar el 50% de estas y en la **cervical el 15%**.
Presentan clínica larvada de dolor y déficits neurológicos que **retrasa el diagnóstico** de la neoplasia.
El objetivo del tratamiento es **controlar el dolor y proporcionar una calidad funcional** de vida.

A

MÉTODO Y MATERIAL:

B

♀ 24 años. Reducción mamaria bilateral hace un año, sin evidencia de tumor en la muestra. Cervicalgia y omalgia derecha, sin antecedente traumático.

Exploración: apofisalgia cervical, paresia e hiposensibilidad de miembro superior derecho y absceso en mama izquierda.

Radiografía : rectificación de lordosis cervical y acuñaamiento de C4.

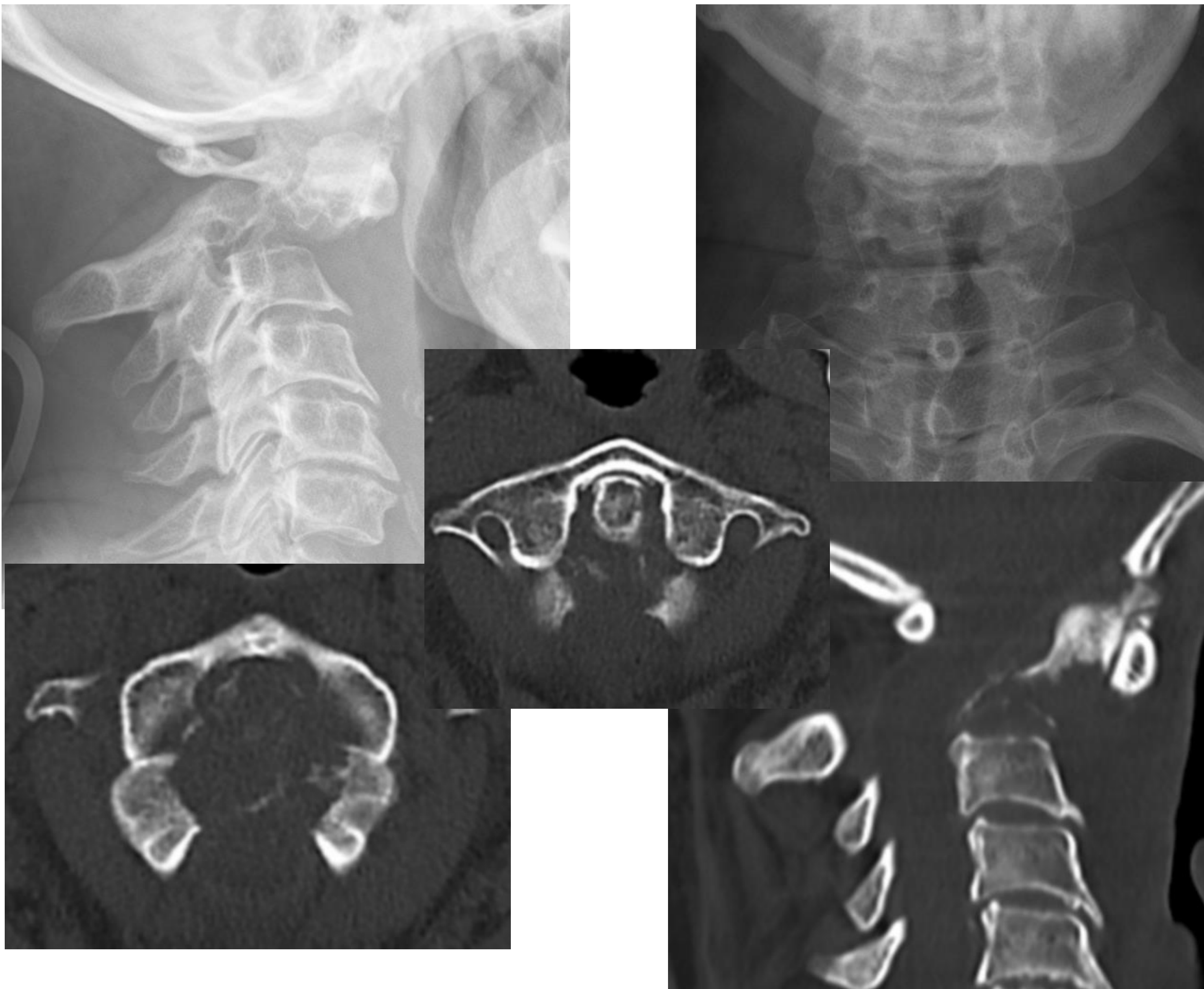
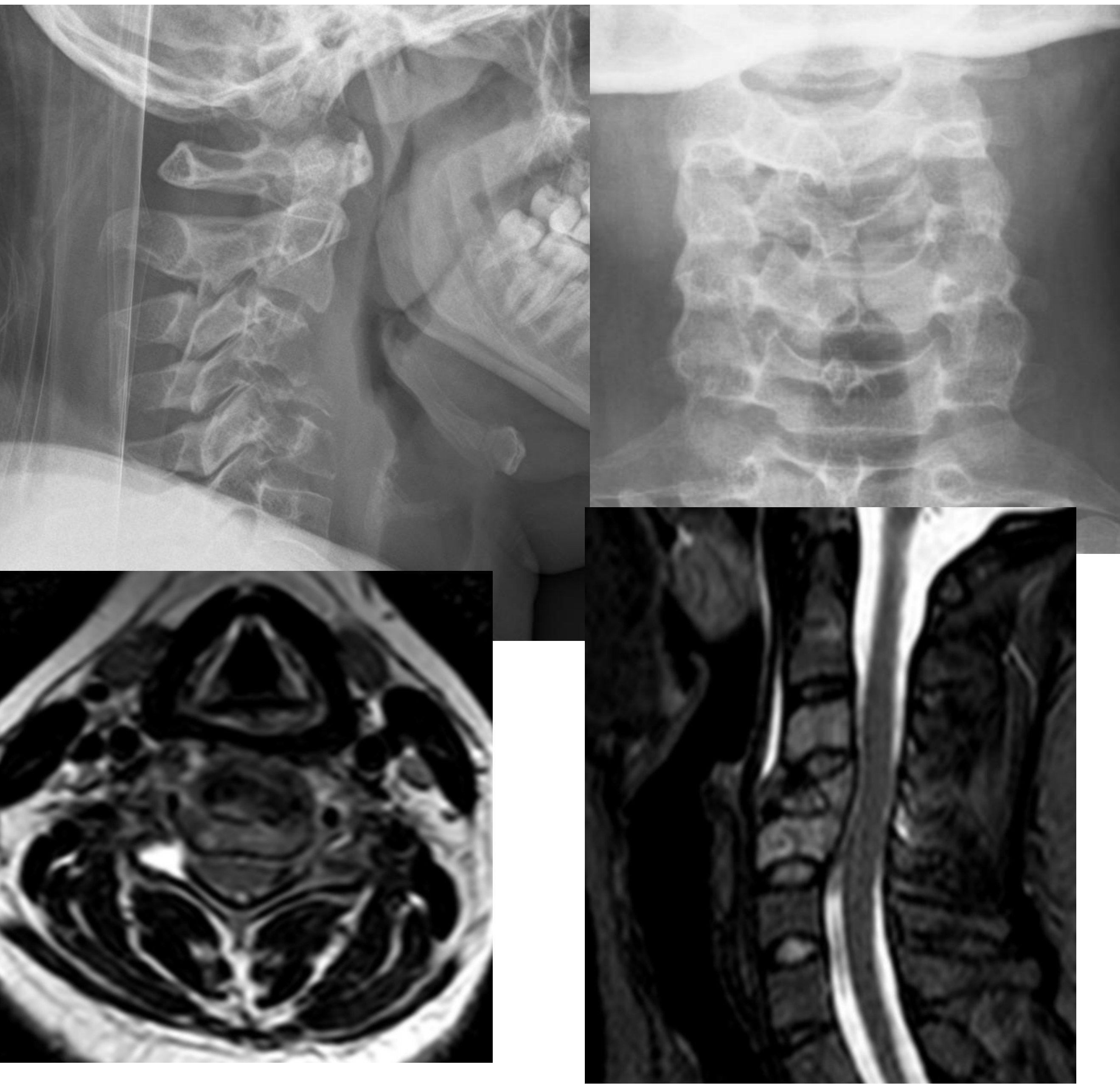
TAC: aplanamiento, osteolisis y retropulsión del muro posterior de C4 y C5, absceso prevertebral anterior bilateral y radiculitis.

♀ 58 años. Carcinoma ductal de mama en tratamiento desde hace 3 años. Cervicalgia y torticolis de 10 días de evolución al realizar una flexión brusca del cuello.

Exploracion: apofisalgia C1-C4, contractura y dolor de musculatura paravertebral, columna cervical en actitud de flexión, sin clínica neurológica acompañante.

Radiografía : fractura de apófisis odontoides, luxación C2-C3 y lesiones líticas en C4-C5

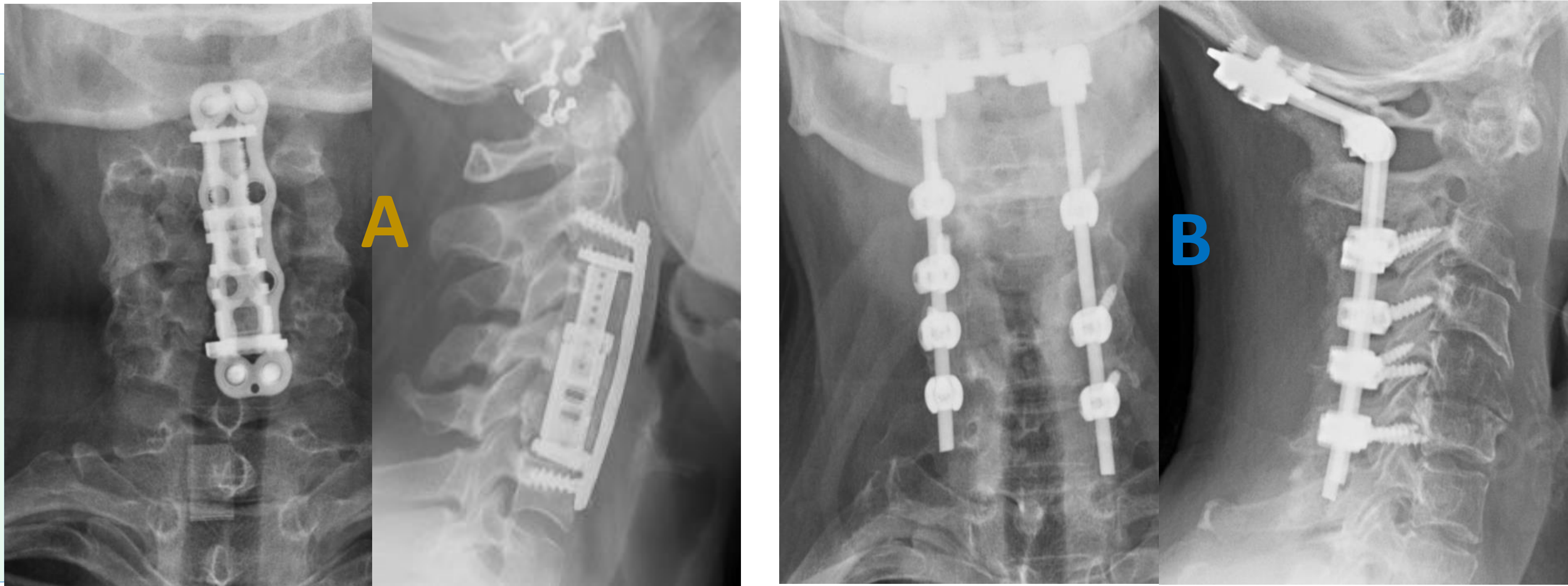
TAC: lesiones líticas metastásicas en C2, C4, C5, condicionando destrucción completa de odontoides con luxación craneocervical, sin invasión del canal.



RESULTADOS:

Ambas pacientes se derivan urgentemente a la unidad de raquis de nuestro hospital de referencia para tratamiento definitivo mediante artrodesis posterior y en la primera paciente se asoció corpectomía de C4.

No han presentando clínica neurológica desde entonces



CONCLUSIÓN:

Aunque las metástasis en columna cervical son **infrecuentes**, es importante sospecharlas ante dolor y **déficit neurológico en cualquier mujer**, a pesar de no referir antecedente oncológico, puesto que pueden ser el **primer signo de una enfermedad grave** o modificar la orientación del tratamiento oncológico de la paciente.

