

METASTÀSI GANGLIONAR AXIL·LAR D'ANGIOSARCOMA EPITELIOIDE

Marina Gómez; Roger Llatjós; Isabel Català; Lara Pijuan; Nerea Galvez; Alba Zanca; Rosa Maria Campos; Cruz Garcia.

Hospital Universitari de Bellvitge; L'Hospitalet de Llobregat.

HISTÒRIA CLÍNICA

Dona de 56 anys amb l'antecedent de carcinoma a la mama esquerra diagnosticat l'any 2010 tractat inicialment amb cirurgia conservadora, quimioteràpia, hormonoteràpia i radioteràpia.

En els següents anys, la seva malaltia progressa en forma de recidiva local i metàstasis cerebrals.

Al 2016 se li realitza una mastectomia simple esquerra per una complicació derivada dels tractaments previs. L'any 2019 desenvolupa adenopaties a la regió axil·lar esquerra i es fa punció i BAG pel seu estudi.

DESCRIPCIÓ CITOLÒGICA

Les extensions rebudes de la punció van mostrar abundant cel·lularitat neoplàstica de mida gran, citoplasma abundant i nuclis irregulars i atípics amb marcat pleomorfisme i múltiples nuclèols entre un fons d'histiòcits. Les cèl·lules exhibien majoritàriament un hàbit epitelioide malgrat que es varen identificar de manera ocasional algunes de morfologia fusiforme.

La morfologia obre un ampli ventall diagnòstic però revisant la historia es va descobrir que la pacient havia desenvolupat un angiosarcoma radioinduit l'any 2016.

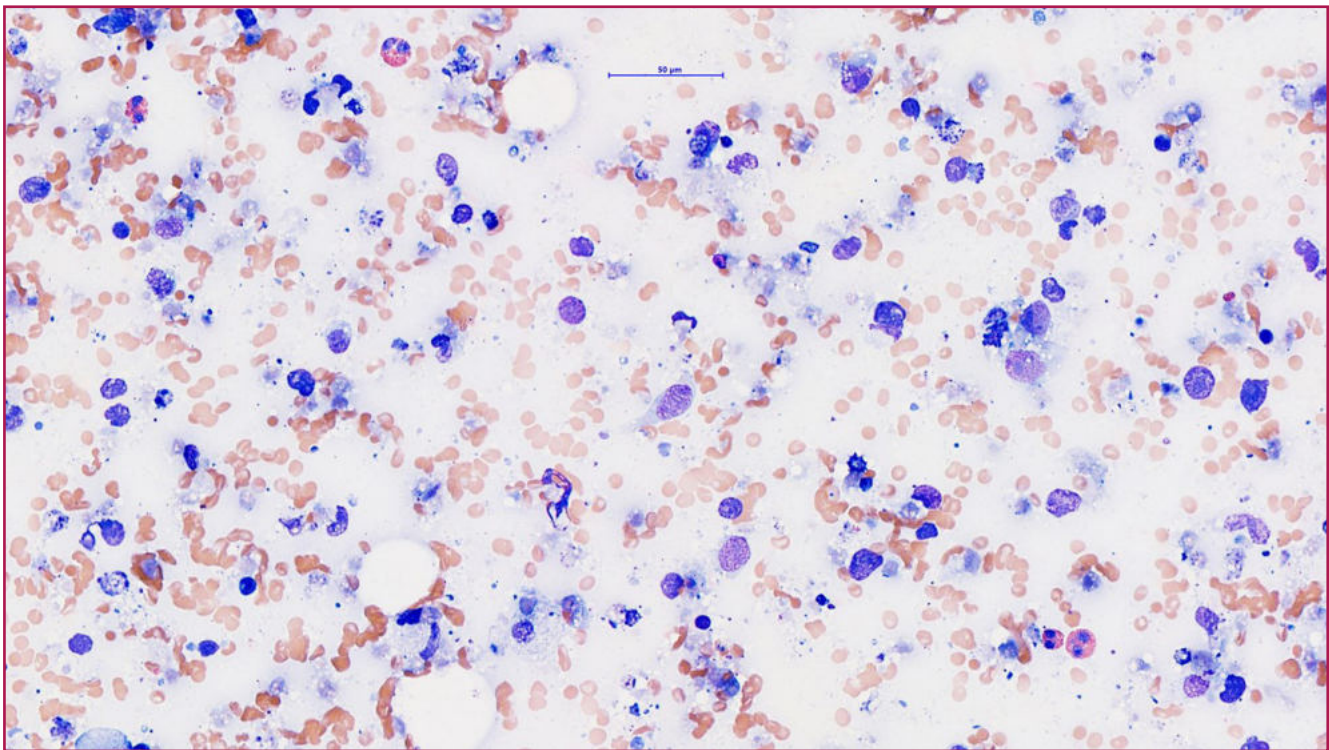


Figura 1. Abundant cel·lularitat neoplàstica de mida gran, citoplasma abundant i nuclis irregulars i atípics amb marcat pleomorfisme

La immunohistoquímica sobre el bloc cel·lular exhibia positivitats a CD31, CD34 (focal dèbil) i c-myc, i negativitat a CKAE1-AE3. En conjunt, la morfologia i les tècniques afavoreixen el diagnòstic d'un tumor maligne d'estirp vascular, més compatible com a primera opció amb angiosarcoma d'alt grau de tipus epitelioides.

DISCUSSIÓ

L'angiosarcoma és el sarcoma radio-induït més freqüent a la mama. L'edat de presentació es superior respecte als angiosarcomes primaris de mama (70 vs 40 anys). El període mig de latència pel seu desenvolupament és d'uns 5-6 anys des de el tractament amb radioteràpia si bé també s'han descrit casos amb períodes més curts, de 1-2 anys.

L'angiosarcoma radioinduït afecta entre un 0,14 i un 0,5% de les dones amb càncer de mama a les que es tracta de manera conservadora. S'estima que la incidència d'aquest tumor augmenti en concordança amb la major tendència a realitzar més cirurgies conservadores que requereixen radioteràpia adjuvant.

Són habituals les recurrències locals i les metàstasis a distància, essent les localitzacions més habituals els pulmons, la mama contralateral i l'os. Les metàstasis ganglionars axil·lars són infreqüents però confereixen un pitjor pronòstic.

Els sarcomes epitelioides en general però tenen una major predisposició a la disseminació limfàtica. La variant epitelioides de l'angiosarcoma es presenta com una lesió sòlida en la qual pot ser difícil identificar llums vasculars. Aquesta morfologia i comportament pot precipitar que es faci erròniament el diagnòstic de carcinoma.

CONCLUSIONS

L'angiosarcoma radioinduït és una entitat que cal tenir en compte en el nostre diagnòstic diferencial quan ens trobem en el context clínic adequat. Per aquest motiu és important tenir accés a les dades clíniques completes per poder fer el diagnòstic correcte. ■

Bibliografia

1. Herb J, Maduekwe UN, Goel N, Rosenberger LH, Spanheimer PM. Does Angiosarcoma of the Breast Need Nodal Staging? *J Am Coll Surg*. 2022 May 1;234(5):774-782. doi: 10.1097/XCS.000000000000131.
2. Bonito FJP, de Almeida Cerejeira D, Dahlstedt-Ferreira C, Oliveira Coelho H, Rosas R. Radiation-induced angiosarcoma of the breast: A review. *Breast J*. 2020 Mar;26(3):458-463. doi: 10.1111/tbj.13504. Epub 2019 Aug 25.
3. Cunha AL, Amendoeira I. High-Grade Breast Epithelioid Angiosarcoma Secondary to Radiotherapy Metastasizing to the Contralateral Lymph Node: Unusual Presentation and Potential Pitfall. *Breast Care (Basel)*. 2011;6(3):227-229. doi: 10.1159/000329323. Epub 2011 Jun 14.