

## PUBLICACIÓN ANTICIPADA

### Publicación anticipada

El Comité Editor de la Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo aprobó para publicación este manuscrito, teniendo en cuenta la revisión de pares que lo evaluaron y levantamiento de observaciones. Se publica anticipadamente en versión pdf en forma provisional con base en la última versión electrónica del manuscrito, pero sin que aún haya sido diagramado ni se le haya hecho la corrección de estilo. Siéntase libre de descargar, usar, distribuir y citar esta versión preliminar tal y como lo indicamos, pero recuerde que la versión electrónica final y en formato pdf pueden ser diferentes.

### Advance publication

The Editorial Committee of the Journal Cuerpo Medico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo approved this manuscript for publication, taking into account the peer review that evaluated it and the collection of observations. It is published in advance in a provisional pdf version based on the latest electronic version of the manuscript, but without it having been diagrammed or style corrected yet. Feel free to download, use, distribute, and cite this preliminary version as directed, but remember that the final electronic and pdf versions may differ.

**Citación provisional** / Dávila-Hernández CA. Metástasis cerebral por neoplasia de mama. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 22 de junio de 2023 [citado 22 de junio de 2023];16(2).DOI: [10.35434/rcmhnaaa.2023.162.1776](https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2023.162.1776)

Recibido / 07/12/2022

Aceptado / 03/03/2023

Publicación en Línea / 22/06/2023

## Metástasis cerebral por neoplasia de mama

### Brain metastasis from breast neoplasia

Carlos A. Dávila-Hernández<sup>1,2,a</sup>

<sup>1</sup> Hospital IV “Augusto Hernández Mendoza”, EsSalud, Ica, Perú

<sup>2</sup> Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Facultad de Medicina Humana “Daniel Alcides Carrión”, Ica, Perú.

<sup>a</sup> Médico Internista

#### Correspondencia:

Nombre: Carlos Alberto Dávila Hernández

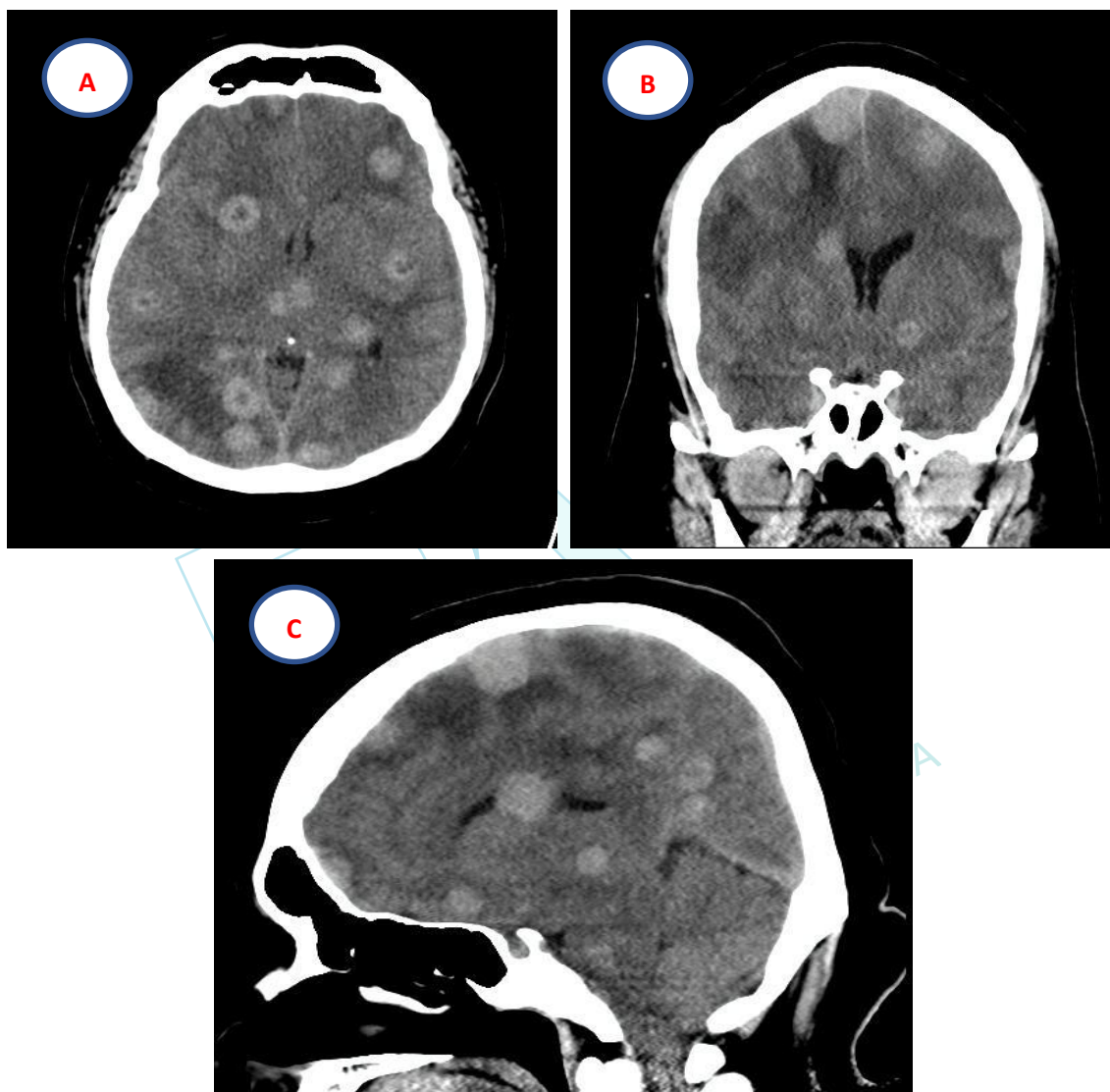
Dirección: Calle Los Claveles N° 240 – Urb. La Moderna – Ica, Perú

Teléfono: 955678588

Correo: [dh39130@hotmail.com](mailto:dh39130@hotmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1737-9873>

Mujer de 37 años de edad, con tumoración en mama derecha, de bordes irregulares, de 10 x 10 cm de diámetro, con secreción hemática y adenopatías en región axilar; presentó test de antígeno 15-3: 46,91 U/ml (VN: < 35 U/ml); marcador tumoral ca 125: 39,25 U/ml (VN: < 35 U/ml); antígeno carcinoembrionario: 29,93 ng/ml (VN: < 5 ng/ml); y recibió tratamiento de quimioterapia en 6 oportunidades; por anatomía patológica de: carcinoma infiltrante de mama grado histológico intermedio; la posibilidad de metástasis cerebral (MC) en este tipo de pacientes es alta, del 20 – 40%; lo que representa una causa elevada de morbi-mortalidad (1). Cualquier tumor maligno puede hacer MC, como pulmón: 40-50%, mama: 20-30%, melanoma: 20-25%, riñón: 10-20%, tumores gastrointestinales: 4-6% y los de origen indeterminado con 10% (2). El sitio más común de MC es la unión de la sustancia blanca y gris, porque el tamaño de los vasos sanguíneos cambia a este nivel, entonces el 80% se localiza en los hemisferios, el 15% en el cerebelo, el 5% en el tronco del encéfalo y muy rara vez en los ganglios basales, la glándula pineal y la glándula pituitaria. (3). El tratamiento de la MC tiene dos ejes: el primero es controlar los síntomas: con corticoides, fármacos antiepilépticos y terapia anticoagulante; el otro es la terapia específica del tumor: con quimioterapia, medicamentos biológicos, radioterapia (radioterapia de cráneo completo y radiocirugía estereotáctica) y cirugía. (4)



**Figura 1.** Múltiples imágenes nodulares hiperdensas con edema vasogénico, en el interior de ambos hemisferios cerebrales a nivel supra e infratentorial de 45 UH compatible con: Lesiones Neoplásicas Secundarias; **(Fig. A)** en tomografía axial computarizada cerebral sin contraste, vista horizontal; **(Fig. B)** en tomografía axial computarizada cerebral con contraste, vista coronal; **(Fig. C)** en tomografía axial computarizada cerebral con contraste, vista sagital.

### REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Arvold ND, Lee EQ, Mehta MP, Margolin K, Alexander BM, Lin NU, Anders CK, Soffiatti R, Camidge DR, Vogelbaum MA, Dunn IF, Wen PY. Updates in the management of brain metastases. *Neuro Oncol.* 2016 Aug;18(8):1043-65.
2. Campos S, Davey P, Hird A, Pressnail B, Bilbao J, Aviv RI. Brain metastases from an unknown primary, or primary brain tumor? A diagnostic dilemma. *Curr Oncol.* 2009;16:62-6.
3. Matus-Santos J, Motola-Kuba D. Importancia de la detección de MC en pacientes con carcinomas en estadios avanzados. *Rev Invest Med Sur Méx.* oct.-dic. 2014;19(4):222-7.
4. Lin X. Treatment of Brain Metastases. *J Clin Oncol.* 2015;33:3475-84.