

**Nombre de alumnos: Oded Yazmin
Sánchez Alcázar**

**Nombre del profesor: Dr. Prado
Hernández Ezri Natanael**

Nombre del trabajo: caso clinico

Materia: Inmunologia

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 4°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas

Desarrollo de la actividad:

LEE Y CONTESTA EL SIGUIENTE CASO CLINICO Y SUBIR EN FORMATO PDF

Mujer de 39 años de edad, residente de Colima, con el antecedente de madre finada por Ca de mama a los 64 años. Acude por percatarse en la autoexploración de mama la presencia de una tumoración en mama derecha. A la EF se percibe una tumoración con bordes irregulares, espiculada, adherida a planos profundos, dolorosa a la palpación, por lo que solicita mastografía. A la revaloración se encuentra un Bi-rads 4C. Se realiza biopsia con aguja de corte reportando carcinoma ductal in situ, con una masa tumoral de 42 mm, >1 mm de margen tumoral libre de enfermedad, y presencia de necrosis, con presencia de metastasis en 2 ganglios axilares con enfermedad microscópica, que no eran clínicamente aparentes.

¿Cuál es la opción de tratamiento primario en la px?

Escisión completa del tumor más radioterapia, la segunda opción de tratamiento de CDIS es la mastectomía con o sin reconstrucción, como tercera alternativa escisión sola seguida solo de observación clínica.

¿De acuerdo a la escala de Van Nuys, que puntaje tiene la paciente y de acuerdo al número obtenido, cuál será la opción de tratamiento indicada?

escala de Van Nuys se encuentra en el tipo III por las características que se refiere (masa tumoral de 42 mm > 1mm y presencia de necrosis) 9,10,11

entonces el tratamiento para este tipo de casos es quimioterapia neoadyuvante seguido de mastectomía radical si hay respuesta, si no hay respuesta a la quimioterapia neoadyuvante se debe considerar un tratamiento sistémico adicional de segunda elección y/o radiografía preoperatoria con valoración posterior a cirugía y en caso de continuar sin respuesta se debe individualizar el tratamiento.

¿Cuál es la principal alteraciones genética encontrada en px con cancer de mama?

Los genes mejor conocidos vinculados al cáncer de seno son BRCA1 y BRCA2 . Aunque todos tenemos estos genes, algunas personas han heredado una forma mutada de uno o ambos. Tener una mutación en los genes BRCA aumenta el riesgo de tener cáncer de seno.

¿Cuándo realizar disección de ganglio centinela vs drenaje axilar?

La disección de ganglio centinela se considera en pacientes con con aparente carcinoma ductal in situ, cuando existe un medico capacitado con experiencia en la realización del procedimiento de la biopsia de ganglio centinela

Drenaje axilar esta se puede realizar cuando el cáncer se ha diseminado (hizo metástasis) a la axila.

¿Cuántos ganglios se deben analizar para considerar a la axila adecuadamente estudiada?

3 o mas ganglios

De acuerdo al reporte histopatologico, ¿A que estadio en la escala TNM se encuentran los hallazgos del ganglio linfatico?

M1 Metástasis distante (el cáncer se ha diseminado a partes distantes del cuerpo)

¿Cuál es la diferencia entre sistema linfático y ganglio linfático?

El sistema linfático es aquella estructura anatómica que transporta la linfa además de mantener los líquidos corporales en equilibrio y defender al cuerpo de las infecciones y los ganglios linfáticos son los filtros del sistema linfático

¿Qué tipo de estructuras inmunitarias contienen los foliculos primarios?

abundan las células B, hay algunos linfocitos T y células dendríticas foliculares de soporte.

¿Qué tipo de receptor expresan los linfocitos vírgenes T?

El receptor clonotípico de las células T (TCR)

¿Cuáles son las principales células inductoras del tejido linfático durante la vida fetal?

Durante la vida fetal, las células inductoras del tejido linfático, son un subgrupo de células linfocíticas innatas, estimulan el desarrollo de los ganglios linfáticos y de otros órganos linfáticos secundarios. Esta función está mediada por varias proteínas expresadas por las células inductoras por ejemplo las más estudiadas son las citosinas linfotaxina alfa y linfotaxina beta (LTB)