Caracterización clínico-patológica de dos casos de cáncer de mama masculino.

Floriano M, Navidad F, Pérez S, Cervantes E.
Servicio de Histopatología, Laboratorio Carpermor, Cuidad de México, México.

Antecedentes

El cáncer de mama en hombres es una neoplasia maligna poco frecuente, que representa menos del 1% de todos los tumores malignos en hombres y aproximadamente 0.7% de todos los casos de cáncer de mama. Su baja incidencia, aunada a la ausencia de programas de tamizaje temprano en hombres por desconocimiento de la enfermedad, contribuyen a su diagnóstico tardío e identificación en estadios clínicos avanzados.



Figura 1. Aspecto macroscópico de carcinoma mamario masculino (Caso 2).

Corte macroscópico de mastectomía que evidencia una lesión tumoral sólido-quística, de bordes bien delimitados y 5.5 cm de eje mayor.

Reporte de casos

CASO 1

Paciente masculino de 47 años de edad, con diagnóstico previo de carcinoma de mama mediante biopsia, referido como subtipo molecular luminal A y estadio clínico T2N0M0. Clínicamente referido como lesión única de 25 mm localizada en el radio de las 7 horas, sin evidencia clínica de adenopatías. Se recibió para estudio histopatológico el producto de mastectomía radical con dimensiones de 12.5 x 10.3 x 5.0 cm y peso de 422.0 gr, con huso de piel de 9.5 x 5.2 cm y pezón de 1.1 x 1.5 cm., al corte, se identificó tumoración de 2.7 x 2.3 x 2.8 cm, blanquecino, de forma irregular y consistencia firme. En los cortes histológicos se observa una neoplasia epitelial con patrón predominante sólido, conformada por células con aumento en la relación núcleo-citoplasma y atipia moderada, así como invasión vascular. Se observan 3 ganglios linfáticos con pérdida de la arquitectura, por infiltración de carcinoma. Diagnóstico: Carcinoma ductal invasor sin patrón específico, con permeación linfovascular, pT2N1aMX y 3 ganglios linfáticos positivos a metástasis.

CASO 2

Paciente masculino de 85 años de edad, que presenta secreción blanco-amarillenta de mama derecha, de un año de evolución y crecimiento de un nódulo 4 meses antes de la resección. Se realizó BAAF de mama con reporte de Categoría IV: Sospechoso de malignidad y posteriormente una biopsia con aguja de corte con reporte de Neoplasia papilar. Por inmunohistoquímica se clasificó molecularmente como luminal A. Se recibió para estudio histopatológico el producto de mastectomía radical con dimensiones de 15.0 x 15.0 x 3.5 cm y peso de 395.0 gr, con huso de piel de 11.0 x 8.0 cm, al corte, se identificó tumoración de 5.5 X 4.0 cm, sólidoquística, con áreas hemorrágicas. En los cortes histológicos se observa una neoplasia epitelial con patrón sólido y papilar, conformada por células con aumento en la relación núcleo-citoplasma y atipia moderada, así como invasión vascular. Se observan 13 ganglios linfáticos negativos a neoplasia. Diagnóstico: Carcinoma papilar encapsulado, con invasión linfovascular, pT3, N0M0.

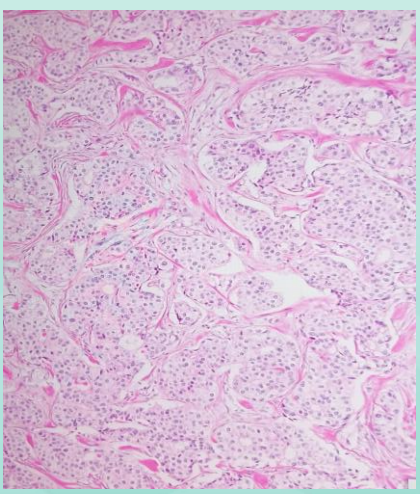


Figura 2. Hallazgos histopatológicos del Caso 1.
Fotomicrografía de tejido mamario con proliferación neoplásica epitelial maligna (HE, 10X).

Discusión y conclusiones:

El carcinoma mamario masculino constituye una neoplasia infrecuente, caracterizada por una marcada heterogeneidad en su presentación clínica y comportamiento biológico. Los casos presentados muestran diferencia significativas en la edad del diagnóstico, tamaño tumoral, patrón histológico y compromiso ganglionar, a pesar de compartir un inmunofenotipo Luminal A.

Destaca la presencia de invasión vascular en ambos tumores y la diferencia de la afectación ganglionar, lo cual, indica que el subtipo molecular por sí solo, no determina la extensión anatómica de la enfermedad.

Estos hallazgos enfatizan la importancia del estudio histopatológico integral y la correlación clínico-.patológica para establecer una estadificación precisa e identificar factores pronósticos relevantes que contribuyen a individualizar el manejo terapéutico.

Bibliografía:

Massarweh, S.A., Sledge, G.W., Miller, D.P., McCullough, D., Petkov, V. I., &Shak, S. (2018). Molecular charracterization and mortality from breast cancer in men. Journal of Clinical Oncology, 36, 1396-1404. https://doi.org/10.1200/JCO.2017.76.8861

Subedi, S., Ghimire, S., Regmi, S., Scherchan, R., &Lakhanpal, L. (2026). Male breast carcinoma in 45-year-old without known risk factors: Case report and literature review. International Journal of Surgery Case Reports, 138(8), 2781-2785. https://doi.org/10.1097/RC9.0000000000000621