

Managementul terapeutic al metastazelor epicardice în cancerul de sân

Laura Rebegea^{1,2}, Ana Maria Ilie^{1,2}, Ana Maria Paslaru³, Dorel Firescu^{4,5}, Cristina Serban^{4,5}, Carina Voinescu², Violeta Sapira⁶, Gabriela Stoleriu², Mihaela Lungu^{2,6}, Anca Zgura⁷, Rodica Anghel⁷

¹Radiotherapy Department, "Sf. Ap Andrei" Emergency Clinical Hospital Galați, România

²Medical Clinical Department, "Dunărea de Jos" University, Faculty of Medicine and Pharmacy, Galați, România

³Medical Department, "Dunărea de Jos" University, Faculty of Medicine and Pharmacy, Galați, România

⁴IInd Surgery Clinic, "Sf. Ap. Andrei" Emergency Clinical Hospital Galați, România

⁵Surgical Clinical Department, "Dunărea de Jos" University, Faculty of Medicine and Pharmacy, Galați, România

⁶Neurology Clinic "Sf. Ap. Andrei" Emergency Clinical Hospital Galați, România

⁷Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Rezumat

Context: Metastazele cardiace pot fi întâlnite mai frecvent decât tumorile cardiace primare. Sunt descoperite la autopsii cu o incidență cuprinsă între 1,5 - 20%. Tumorile primare care generează metastaze cardiace sunt melanoamele, limfomul, tumorile pulmonare, esofagiene și de sân. Cel mai afectat organ este pericardul (62-81%). În 90% din cazuri din punct de vedere clinic, acestea sunt în general silențioase. În cazul pacienților diagnosticate cu neoplasm de sân și care au fost supuse radio-

terapiei, diagnosticul diferențial cu fibroză după radioterapie interferează. Tratamentul este paliativ și trebuie administrat în funcție de localizarea primară a tumorii și de statusul de performanță al pacientei

Prezentare de caz: În lucrarea de față vă prezentăm cazul unei paciente în vârstă de 73 de ani diagnosticată și tratată pentru un neoplasm de sân în 2006. După o perioadă de timp, 9 ani, în 2015 pacienta este diagnosticată cu determinarea secundară osoasă sternală pentru care a efectuat ședințe de radioterapie și pentru care se inițiază tratament hormonal. În 2018, pacienta a efectuat evaluare imagistică de etapă care a relevat continuarea de evoluție a bolii prin metastaze pulmonare. La momentul perioadei de urmărire a bolii, efectuată în 2020, este observată din nou o continuare a evoluției bolii, de această dată prin determinări secundare epicardice.

Concluzie: Metastazele cardiace sunt rare și, în majoritatea cazurilor, sunt silențioase. Incidența s-a modificat datorită opțiunilor de tratament și a investigațiilor imagistice performante. Radioterapia stereotactică poate fi considerată o opțiune terapeutică în cazurile cu status de performanță bun și pentru pacienții diagnosticați cu boală oligometastatică.

Cuvinte cheie: neoplasm sân, metastaze epicardice, radioterapie, chirurgie, chimioterapie